Bolivia

Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1989



Instituto Nacional de Estadística



Demographic and Health Surveys
Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc.

República de Bolivia
Ministerio de Planeamiento y Coordinación

Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1989

Instituto Nacional de Estadística
La Paz, Bolivia

Institute for Resource Development/Macro Systems, Inc.
Columbia, Maryland, USA

Enero 1990

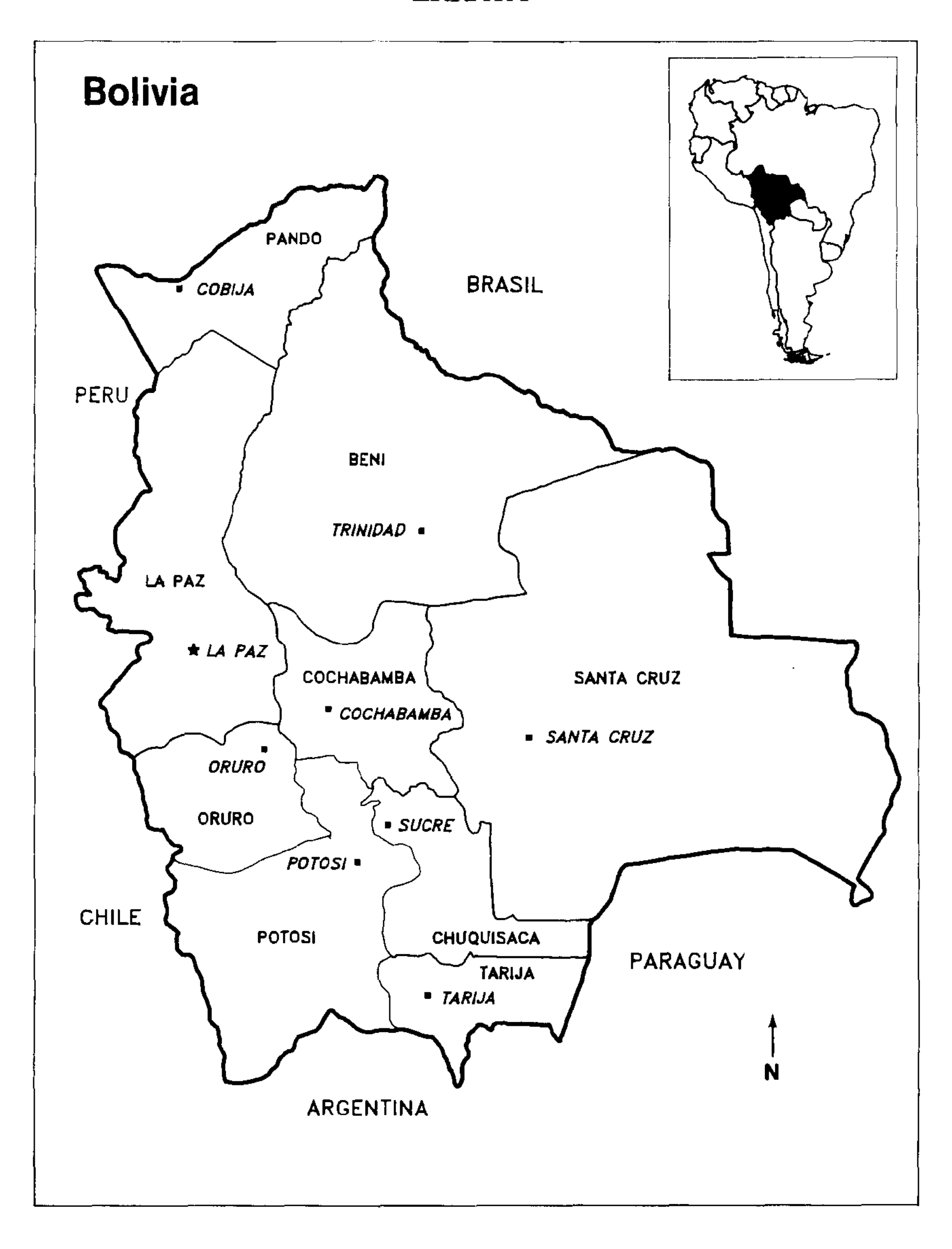
Esta encuesta se realizó con el apoyo de la Misión de USAID en Bolivia; del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS); y del Fondo de Naciones Unidas para Actividades en Población (UNFPA), a través del Proyecto PRONIMA III.

Este informe presenta los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Bolivia (**ENDSA**), realizada en 1989 mediante un esfuerzo del Instituto Nacional de Estadística, en el marco del programa mundial de las **Encuestas de Demografía y Salud** (**DHS**) del Institute for Resource Development, IRD. Información adicional sobre la **ENDSA** se puede obtener del Instituto Nacional de Estadística, Casilla 20532, La Paz, Bolivia. Información adicional sobre el programa **DHS** se puede obtener de IRD/Macro Systems, 8850 Stanford Boulevard, Suite 4000, Columbia, MD 21045, U.S.A. (Teléfono 301-290-2800, Fax 301-290-2999, TELEX 87775).

El Instituto Nacional de Estadística (INE) es un organismo estatal dependiente del Ministerio de Planeamiento y Coordinación, que funciona como órgano ejecutivo y técnico del Sistema Nacional de Información Estadística de Bolivia. El INE tiene la responsabilidad de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las actividades estadísticas del Sistema.

El Institute for Resource Development, Inc. (IRD) con oficinas en Columbia, Maryland, desarrolla en la actualidad el proyecto de las **Encuestas de Demografía y Salud**, bajo contrato con la **Agencia para el Desarrollo Internacional, USAID** (contrato (DPE-3023-C-00-4083-00).

ERRATA



Bolivia
PANDO
COBIJA
BRASIL
PERU
BENI
TRINIDAD
LA PAZ
LA PAZ
COCHABAMBA
COCHABAMBA
SANTA CRUZ
SANTA CRUZ
ORURO
ORURO
SUCRE
POTOSI
POTOSI
CHILE
CHUQUISACA
TARIJA
TARIJA
PARAGUAY
N
ARGENTINA

PERSONAL DE LA ENCUESTA

DIRECCION

Antonio Gómez V.

TRABAJO DE CAMPO

Coordinación
Erika Palenque

Supervisión de Campo
Rosendo Aquino, Angel Pinto

Muestreo
Anibal Angulo

Consultores Nacionales
Alberto de la Galvez Murillo
Mario Gutierrez
Jorge Mariscal
Gladys Moreira
Bertha Pooley
Julieta Rivera

Directores Departamentales del INE
Jesús Castedo (Beni)
José Palma (Chuquisaca)
Mario Cazón (Tarija)
Ernesto Parada (Santa Cruz)
Oscar Condarco (Oruro)
Jaime Valda (Potosí)
Cynthia Moreno (Cochabamba)

Supervisoras de Campo
Mayga Irala, Rosario Martínez, Verónica Camacho, Janeth Bustamante, Magdalena Algañarás
Dora Gómez, Liliana Villamil, Roxana Camacho, Beatriz Galvez, Zulema Burgoa

Editoras de Campo
Kotska Galván, Ana Roca, Marianela Antezana, Evelyn Claure, Elena Montaño, Elizabeth Rivero
Betina Baldivieso, Mirtha Morató, Hortencia Antúnez, Virginia López

Supervisores Operativos Departamentales
Raúl Rodriguez, Nelson Villarroel, Germán Valdivia, Freddy Zelada

Entrevistadoras
María Hidalgo, Beatriz Pozo, María S. Mallo, Rosario Sejas, María E. Pacheco, María L. Tames
Martha Serrudo, Carmen Escalante, Alicia Condori, Lourdes Lobo, Margarita Vargas, Rosalba Rojas
Ligia de la Borda, María J. Salbatierra, María Mendoza, Fanny Vargas, Celia Vargas, Nancy Barrios
Lidia Zenteno, Graciela Barrios, Justina Coro, Elsa Escobar, Rosario Martínez, Lidia Soto
Sonia Baldivieso, Silvia Villaroel, Lourdes Valencia, Amalia Ramos, Sonia Díaz, María de J. Ticona
Alicia Ponce, Vilma Gutierrez, Roxana de Murakani, Magaly Morales, Rosmery Quiroga
Nancy Saavedra, Elizabeth San Martín, Justina Victor, Tatiana Guzmán, Beberlyn Melgar
María E. Moro, Nelly Robledo, Jaqueline Díaz, Antonia Oliveira

PROCESAMIENTO DE DATOS

Supervisión General
Mónica Sanjinés

Supervisión de Transcripción
Charo Gutierrez

Transcriptores
Martina Ibáñez, Jaime Chuqimia, José A. Villegas
Marcelo Bejarano, Daniel Mancilla, Henry Arandia

Codificadoras
Sofía Juanes, María E. Amusquibar

ASESORIA DEL INSTITUTE FOR RESOURCE DEVELOPMENT, PROGRAMA DHS

Martin Vaessen, Director del Programa DHS
Luis Hernando Ochoa, Coordinación de la Asesoría Técnica
Juan Schoemaker, Asesoría Técnica
Enrique Carrasco, Asesoría Técnica
Alfredo Aliaga, Muestreo
Elisabeth Sommerfelt, Consultoría en Salud
Victor Canales, Procesamiento de Datos
Guillermo Rojas, Procesamiento de Datos
Brian Taafe, Procesamiento de Datos
Carlos Thomas, Procesamiento de Datos
Sidney Moore, Revisión del Informe
Kaye Mitchell, Procesamiento de Palabra
Robert Wolf, Preparación de Gráficos

PREPARACION DEL INFORME

Instituto Nacional de Estadística: Antonio Gómez V.
Institute for Resource Development, DHS: Juan Schoemaker, Luis Hernando Ochoa

CONTENIDO

Página

LISTA DE CUADROS

Página

CAPITULO I

CAPITULO II

CAPITULO III

Página

CAPITULO IV

CAPITULO V

Página

CAPITULO VI

Página

APENDICE II

APENDICE III

Página

LISTA DE GRAFICOS

Página

APENDICE IV

PRESENTACION

El Ministerio de Planeamiento y Coordinación, a través del Instituto Nacional de Estadística, ha llevado a cabo la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1989. Esta realización constituye un paso más en la enorme como difícil labor de generar información estadística.

En este trabajo se presentan los resultados generales de la encuesta, con el propósito de proporcionar material de suma importancia a las tareas de investigación social y del proceso de planificación del desarrollo nacional. Tengo la seguridad de que la sociedad boliviana es capaz de sacar el mejor provecho de este trabajo, que es parte de su propio esfuerzo.

Lic. Enrique García
Ministro de Planeamiento y Coordinación

PREFACIO

En esta oportunidad, el Instituto Nacional de Estadística pone a consideración del público usuario los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 1989. Esta publicación corona con éxito el trabajo de un equipo de técnicos y encuestadoras que, en un esfuerzo sin precedentes, hicieron posible que en un período no mayor de diez meses dispongamos de un enorme caudal de datos estadísticos sobre tópicos tan importantes como la salud materno infantil, la fecundidad y el empleo.

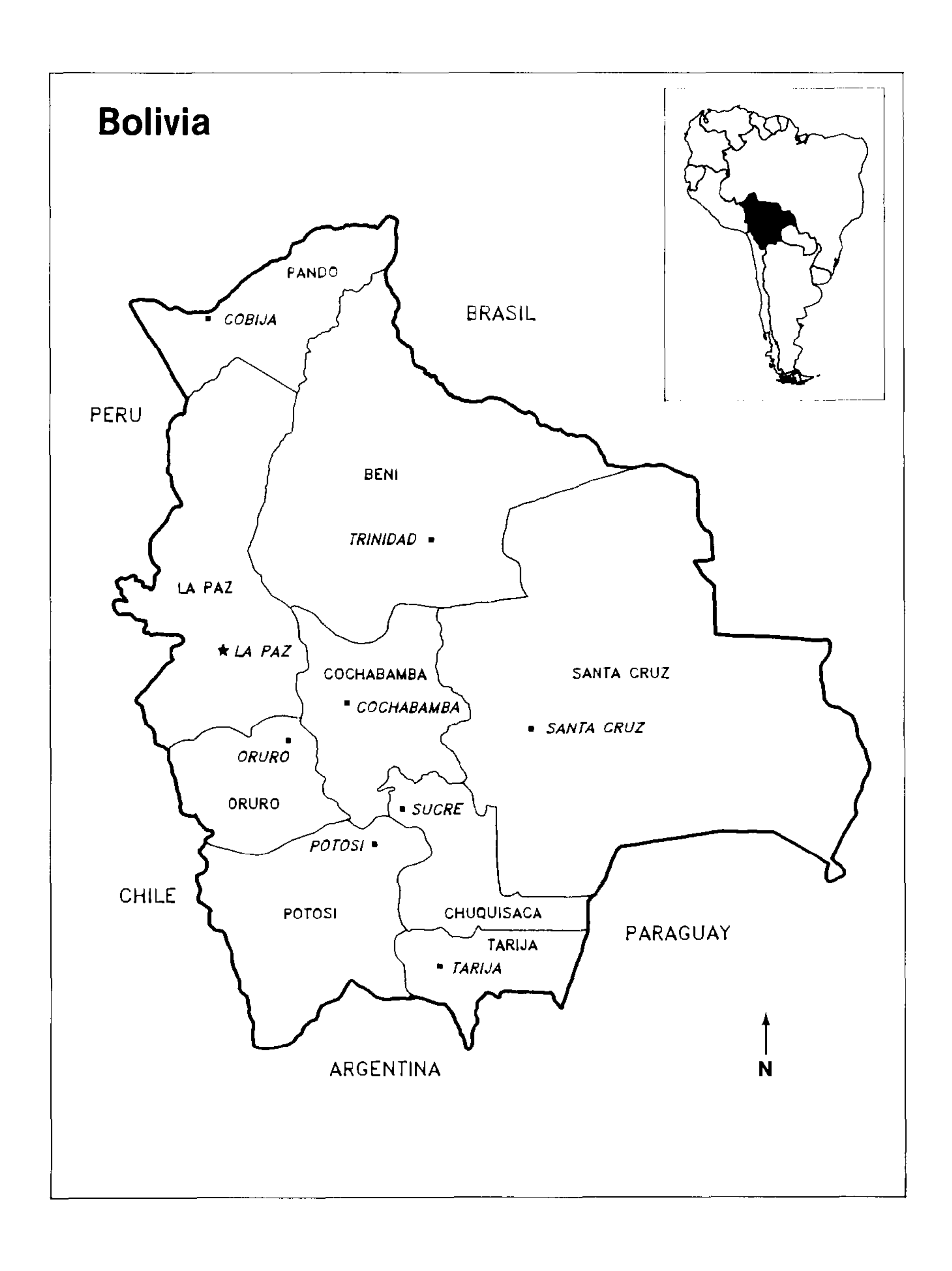
De marzo a julio se logró entrevistar a 7.923 mujeres de 15 a 49, en una muestra nivel nacional. Las entrevistas con las madres proporcionaron información relacionada con la salud de 5.192 niños menores de cinco años. El fruto de esta labor, estamos seguros, proporcionará información de vital importancia a los planificadores y personas encargadas de políticas de población y de salud materno-infantil.

A tiempo de hacer públicos los resultados de la ENDSA, el INE quiere expresar su agradecimiento a las instituciones y a las personas que participaron activamente en una u otra etapa del trabajo. En especial a Alene Gelbard, Paul Hartenberger, Joel Kuritsky, Alvaro Muñoz y Elba Mercado, quienes pacientemente revisaron el informe final y aportaron importantes sugerencias para su mejoramiento. Igualmente, a Albert Marckwardt, Augusto Solíz y Oleh Wolowyna, por el mismo esfuerzo. Finalmente, que reciban nuestro más franco reconocimiento y gratitud aquellos hogares, mujeres y niños que nos acogieron con amistad y tuvieron la benevolencia de contestar nuestro complejo cuestionario.

Un documento de esta naturaleza no agota la amplia gama de posibilidades de investigación que brinda una información tan valiosa. Gracias a la colaboración del IRD/Macro Systems, el INE publicará en breve un informe en profundidad sobre el componente de salud materno-infantil, que servirá para satisfacer en parte la gran demanda de información estadística en el campo social.

Por último, tenemos la seguridad de que toda esta intensa movilización de recursos financieros y humanos para generar estadísticas actualizadas se convertirá en una inversión real, cuando estas cifras se traduzcan en hechos y acciones que eleven el nivel de vida y mejoren el bienestar de la población boliviana.

Ing. Waldo Cerruto Moravek
Director Ejecutivo
Instituto Nacional de Estadística


Bolivia
PANDO
COBIJA
BRASIL
PERU
BENI
TRINIDAD
LA PAZ
LA PAZ
COCHABAMBA
COCHABAMBA
SANTA CRUZ
SANTA CRUZ
ORURO
ORURO
SUCRE
POTOSI
POTOSI
CHILE
CHUQUISACA
TARIJA
TARIJA
PARAGUAY
ARGENTINA
N

CAPITULO I

CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS

Introducción

Bolivia se encuentra en el centro de América del Sur, entre los meridianos 69º 8' y 57º 25' de longitud oeste y entre los paralelos 9º 38' y 22º 53' de latitud sur, teniendo como países limítrofes al Brasil, al norte y al este; al Paraguay y a la Argentina al sur; y al Perú y Chile al oeste. En su territorio de 1.098.591 kilómetros cuadrados, se distinguen tres grandes zonas ecológicas: **el Altiplano**, al oeste del país, que ocupa el 16 por ciento del territorio, **los Valles**, en la región central, ocupan el 19 por ciento del territorio y, por último, en la región norte y oriental, **los Llanos** constituyen la región más extensa del país y abarcan el 65 por ciento del territorio.

Las características climáticas de estas regiones son muy diferentes, lo que da lugar a una diversidad en los tipos de cultivos predominantes. En el Altiplano los cultivos principales son: la papa, la avena, habas, remolacha y cebada. En los Valles, el cultivo principal es el maíz, pero también hay cultivos de trigo, avena y otros cereales. También se encuentran una importante variedad de frutas (duraznos, damascos, uvas, higos, ciruelas, etc.) y hortalizas (tomates, cebollas, habas, porotos, beterrabas, zanahorias, etc.). En la región sub-andina de los Llanos, un cultivo muy importante es la coca, cultivándose además cítricos y otras frutas semitropicales (plátanos, papayas, chirimoyas, etc.). En los Llanos propiamente dichos los cultivos predominantes son: yuca, maíz, maní, algodón, soya, caña de azúcar y tabaco.

Político-administrativamente Bolivia se divide en nueve departamentos: Chuquisaca, La Paz, Cochabamba, Oruro, Potosí, Tarija, Santa Cruz, Beni y Pando. Para los propósitos de la ENDSA, la muestra fue diseñada para tener representatividad por departamento, a excepción de Beni y Pando, que, debido a su baja densidad poblacional, fueron agrupados y considerados como una unidad.

Para este informe los departamentos fueron agrupados en regiones: El Altiplano, constituido por los departamentos de La Paz, Oruro y Potosí; los Valles, que incluye a Cochabamba, Tarija y Chiquisaca y los Llanos, que incluye a Santa Cruz, Beni y Pando.

La Población de Bolivia

El último censo nacional, realizado en 1976, arrojó una población de 4,9 millones. La población estimada para 1988, según datos de la Encuesta Nacional de Población y Vivienda, es de 6,4 millones, lo que significa una densidad poblacional de aproximadamente 6 personas por kilómetro cuadrado.[1] Esto ubica a Bolivia como uno de los países menos densamente poblado de América Latina, con una tasa de crecimiento anual promedio relativamente baja, de 2,1 por ciento. De mantenerse esta tasa de crecimiento, la población se duplicará en unos 33 años.

La población tiende a concentrarse en el Altiplano y en los Valles, donde se encuentran respectivamente el 38 y el 42 por ciento de los habitantes, en tanto que en los Llanos, la región de mayor extensión territorial, se encuentra solamente el 20 por ciento de la población. Según las cifras censales de 1976, el 58 por ciento de la población residía en asentamientos de menos de 2.000 habitantes y menos del 25 por ciento residía en ciudades de 200.000 o más habitantes.

[1] Estos datos son los endosados por el Instituto Nacional de Estadística como los datos oficiales de Bolivia.

Además de la diversidad ecológica, Bolivia se caracteriza por su diversidad étnica y lingüística. Una proporción importante de la población conserva su lengua y, en gran medida, su herencia cultural. El idioma oficial es el español y, según datos de la ENDSA, más de las tres cuartas partes de las mujeres en edad fértil lo utiliza habitualmente, pero hay un número importante de personas que conservan el quechua o el aymara como lengua habitual, especialmente en la región altiplánica y en la de los Valles. En la primera el 19 por ciento de las mujeres en edad de procreación habla aymara y el 11 por ciento quechua, y en la segunda, el 27 por ciento de las mujeres habla quechua.

Programas y Prioridades en Salud Materno Infantil

La estrategia del Gobierno en materia de salud materno-infantil, expresada en el actual Plan Nacional de Supervivencia - Desarrollo Infantil y Salud Materna, se basa en tres líneas de acción, a saber, la gestión social, la atención primaria de salud y el desarrollo de los sistemas locales de salud (SILOS).[2] En este contexto la atención integral a la mujer en edad fértil, que incluye salud reproductiva, atención prenatal, atención del parto, del recién nacido, puerperio y lactancia, ocupa un lugar preponderante. Igualmente, la atención integral al niño menor de cinco años da prioridad a aspectos tales como el fomento de la lactancia materna, detección y tratamiento de carencias nutricionales, y control de las enfermedades diarréicas y respiratorias. Son precisamente estos temas los que encuentran una referencia empírica en la discusión del presente informe.

Lineamientos para una Política de Población y de Planificación Familiar

En Bolivia aún no se ha adoptado una política de población oficial, pero el Consejo Nacional de Población (CONAPO), ha presentado lineamientos para la formulación de tales políticas, los cuales se exponen brevemente a continuación.[3]

Dada la baja densidad demográfica, el control de la natalidad no puede ser el objetivo de una política de población, pero se reconoce el derecho de las parejas e individuos de decidir libremente el número de hijos y el espaciamiento que debe haber entre ellos. Así también, CONAPO propone la introducción de planificación familiar--más por motivos de salud que demográficos--entre las mujeres para quienes el embarazo puede representar un riesgo de salud.

La población boliviana, como la de la mayoría de los países latinoamericanos, se caracteriza por su heterogeneidad en cuanto a situación socioeconómica, educación y características lingüístico-culturales, heterogeneidad que se refleja en diferencias en el comportamiento reproductivo. Por este motivo se considera que la definición de una política deberá tener en cuenta esta disparidad. Para el contexto rural se propone la educación sexual, a través de diversos medios de comunicación, y la satisfacción de la demanda por información y servicios de planificación familiar. Se propone también el refuerzo del patrón de lactancia materna prolongada. En el contexto urbano la política debería estar más bien orientada a proveer información y los medios necesarios para la reducir la incidencia de abortos, método al cual aparentemente muchas parejas recurren para evitar nacimientos no deseados.

Estos lineamientos plantean también la necesidad de información con respecto a los deseos y aspiraciones de las mujeres en cuanto al tamaño de la familia y a la proporción de la demanda insatisfecha por los servicios de planificación familiar, así como las características de los grupos en los cuales esta demanda es más evidente. Con el presente informe se espera dar respuestas a esas interrogantes.

---

[2] Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, **Plan Nacional de Supervivencia - Desarrollo Infantil y Salud Materna,** La Paz, Noviembre 1989.

[3] Ver Consejo Nacional de Población, "Posición del Consejo Nacional de Población (CONAPO) sobre el Control de la Natalidad y la Planificación Familiar (PF)", **Boletín Informativo**, Año 3, Septiembre 1988.

Características Generales de las Mujeres Entrevistadas

Un hecho que se ha podido constatar reiteradamente es que el nivel de educación de las mujeres es un factor que influye de manera preponderante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud de la madre y el niño, en su comportamiento reproductivo, en sus actitudes hacia el tamaño ideal de familia y la práctica de planificación familiar. Por otro lado, el nivel de instrucción refleja la situación socio-económica, siendo generalmente el nivel de escolaridad más elevado cuanto más favorable es la situación económica. La condición socio-económica, a su vez, determina el acceso a los servicios de salud y la calidad de tales servicios. Dada la importancia de este factor, se considera conveniente exponer brevemente sobre el nivel de instrucción y otras características de las mujeres en edad fértil, quienes constituyen la población de este estudio.

Para los propósitos de este trabajo, el nivel de instrucción se clasificó en cuatro categorías, **Sin Instrucción**, incluye a las que nunca han asistido a la escuela; **Básico**, a las que completaron de 1 a 5 años de estudios; **Intermedio**, a las que completaron de 6 a 8 años; **Medio o más**, a las que completaron 9 o más años de estudios. En el cuadro 1.1 se presenta la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil por nivel de escolaridad y ciertas características principales.

CUADRO 1.1
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL POR NIVEL DE INSTRUCCION, SEGUN EDAD, ZONA Y REGION DE RESIDENCIA, 1989

Características	Nivel de Instrucción				Total	Número de Mujeres
	Sin Instrucción	Básico	Intermedio	Medio o Más		
Edad						
15-19	4,3	31,4	26,3	38,1	100,0	1682
20-24	6,8	36,0	16,0	41,2	100,0	1311
25-29	10,5	43,1	13,6	32,8	100,0	1341
30-34	19,1	37,6	12,5	30,9	100,0	1117
35-39	28,3	36,8	12,0	22,8	100,0	1073
40-44	33,7	36,5	10,8	19,1	100,0	740
45-49	47,7	32,9	9,4	10,0	100,0	659
Zona de Residencia						
Urbana	8,1	27,3	18,6	46,0	100,0	4753
Rural	31,5	49,8	11,3	7,4	100,0	3170
Región de Residencia						
Altiplano	20,3	35,6	14,8	29,3	100,0	4104
Valles	19,1	38,2	12,3	30,5	100,0	2129
Llanos	8,5	35,7	22,3	33,6	100,0	1691
Total	17,5	36,3	15,7	30,5	100,0	7923

Fuente: ENDSA

El 18 por ciento de las mujeres nunca asistió a la escuela y el 31 por ciento alcanzó o sobrepasó el nivel medio. Examinando los porcentajes por edad, se hace evidente que hubo una mejoría importante en cuanto el acceso de las mujeres a los medios de enseñanza. Así, entre las mujeres de 45-49 años casi la mitad nunca asistió a la escuela, en comparación con el 4 por ciento de las de 15-19 años. Por otro lado, solamente una de cada diez alcanzó el nivel medio entre las mujeres de 45-49 años, mientras que en las de 15-19 la proporción es de cuatro de cada diez.

Como es de esperarse, el nivel educativo entre las mujeres rurales es marcadamente inferior al de las mujeres de residencia urbana. Entre las primeras el 32 por ciento no tiene educación y solamente el 7 por ciento a alcanzado el nivel medio, mientras que entre las segundas las sin educación constituyen el 8 por ciento y las que han alcanzado el nivel medio el 46 por ciento.

En cuanto a diferencias regionales, las mujeres en los Llanos muestran un nivel de escolaridad más favorable que las del Altiplano o los Valles. En la primera región las que no asistieron a la escuela representan el 9 por ciento en comparación con alrededor del 20 por ciento en las otras dos.

CAPITULO II

SALUD MATERNO-INFANTIL

En la ENDSA se captó una abundante cantidad de información sobre aspectos relacionados con la salud materno-infantil. En este capítulo se aborda temas tales como la mortalidad infantil, la atención prenatal y asistencia durante el parto, la cobertura de las vacunas, la prevalencia de la diarrea y de síntomas de infecciones de las vías respiratorias. También se discute la situación nutricional de los niños, que se evalúa en base a los resultados de las mediciones antropométricas.

Debe hacerse la aclaración que el presente capítulo no pretende cubrir el tópico de salud exhaustivamente, ya que para ello se contará con un informe especializado, en el cual se tratará exclusivamente sobre salud materno-infantil y se discutirá este tema con mayor amplitud y detalle, aprovechando toda la información que se recogió durante la encuesta.

Al leer este capítulo debe tenerse en cuenta que la obtención de información sobre la salud del niño se limitó a menores de cinco años, mientras que la medición de peso y talla se limitó a niños de 3 a 36 meses. El cálculo de las tasas de mortalidad se hizo con información de todos los niños nacidos vivos, independientemente de su fecha de nacimiento.

Mortalidad Infantil y en la Niñez

En la ENDSA se obtuvo la historia de nacimientos de las entrevistadas, en la que se averiguó el sexo, la fecha de nacimiento y edad actual, y la condición de sobrevivencia de cada hijo nacido vivo. Si el hijo había fallecido, se registraba la edad que él tenía al fallecer. Esta se registró en días para niños que murieron durante el primer mes de vida, en meses para los que murieron entre un mes y dos años y en años para los niños que murieron después de cumplir dos años. Estos datos permiten calcular directamente las probabilidades de morir de los niños a una edad y en un período determinados. Si bien las tasas se pueden calcular para períodos quinquenales, en el presente informe se presentan las tasas promedio para los diez años anteriores a la ENDSA, el período 1979-1989. La evolución de la mortalidad en Bolivia será examinada en informes posteriores, en los cuales se presentará un análisis más a fondo de este tema.

Existe una tendencia en las madres a declarar un año como edad del hijo al morir, aún cuando el niño no haya fallecido exactamente a los 12 meses sino en meses próximos a esa edad. Esto hace que en los 12 meses se produzca una gran concentración de defunciones, dando origen a una subestimación de la mortalidad infantil y a una sobreestimación de la mortalidad post-infantil. En este informe se ajustaron los datos, haciéndose una estimación del exceso en el número de niños declarados fallecidos a los 12 meses y asignando parte de ese exceso a los fallecidos antes de completar el primer año de vida. La tasa de mortalidad infantil del decenio 1979-1989 sin ajustar es de 92 por mil, mientras que haciéndose el ajuste la tasa se estima en 96 por mil. Una discusión más detallada sobre el ajuste y cálculo de estas tasas se presenta en el Apéndice IV.

Bolivia mantiene uno de los niveles de mortalidad infantil más elevados de América Latina. En el gráfico 2.1 se presentan las tasas de mortalidad infantil de todos los países latino americanos que han participado en el programa DHS, y puede observarse que la tasa de Bolivia está por encima de todos los demás países, e incluso es mucho más elevada que la tasa del Ecuador, país que se considera comparte muchas semejanzas con Bolivia.

En los cuadros 2.1 y 2.2 se muestran las tasas de mortalidad infantil, post-infantil y en la niñez ajustadas, según características socioeconómicas y biológicas, lo cual permite apreciar los diferenciales de

Gráfico 2.1
Mortalidad Infantil en Varios Países de América Latina

Muertes por Mil Nacidos Vivos

BOLIVIA 96
BRASIL 86
GUATEMALA 79
PERU 76
EL SALVADOR 71
REP. DOM. 68
ECUADOR 59
MEXICO 56
COLOMBIA 39

ENDSA

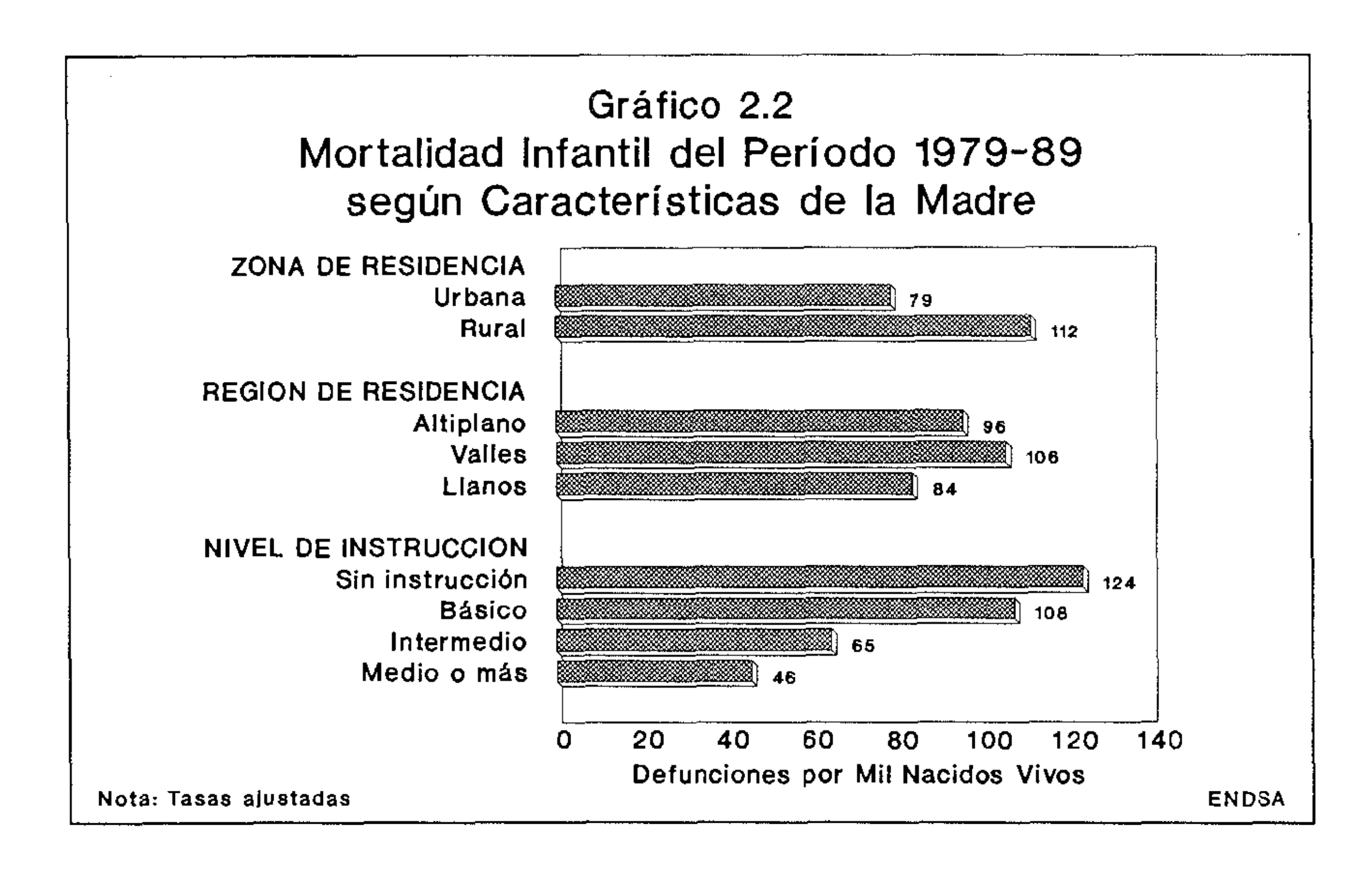
CUADRO 2.1
BOLIVIA: TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL, POST-INFANTIL Y EN LA NIÑEZ PARA EL PERIODO 1979-1989, SEGUN CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS DE LA MADRE

Características	Mortalidad Infantil (1q0)	Mortalidad Post-Infantil (4q1)	Mortalidad en la Niñez (5q0)
Zona de Residencia			
Urbana	79	39	114
Rural	112	63	168
Región de Residencia			
Altiplano	96	51	142
Valles	106	60	159
Llanos	84	40	120
Nivel de Instrucción			
Sin instrucción	124	66	181
Básico	108	61	162
Intermedio	65	38	100
Medio o más	46	15	60
Total	96	51	142

Nota: Tasas por mil nacidos vivos, ajustadas según el procedimiento descrito en el Apéndice IV.

mortalidad infantil y en la niñez. El cuadro 2.1 muestra que, siguiendo el patrón usualmente encontrado, la mortalidad es mayor entre los hijos de mujeres poco educadas y de residencia rural. En lo que respecta a la región de residencia, se nota que el riesgo de mortalidad es mayor en los Valles y en el Altiplano que en los Llanos. Las probabilidades de morir antes de cumplir el primer año de vida son respectivamente 106 y 96 por mil en los dos primeros, en comparación con 84 por mil en los Llanos.

El nivel de escolaridad de la madre origina diferencias muy marcadas en los niveles de mortalidad, especialmente si se compara las mujeres sin educación con aquellas que han alcanzado el nivel medio. La tasa de mortalidad infantil entre los hijos de estas últimas es de 46 por mil, mientras que entre los de las mujeres sin educación es de 124 por mil, es decir, casi tres veces más. Una tendencia en la misma dirección se observa en lo que respecta a la mortalidad en la niñez: cuanto menor es el nivel de escolaridad de la madre, mayor es la probabilidad de que el hijo fallezca antes de alcanzar el quinto año de vida. Según zona de residencia las diferencias son igualmente importantes: la tasa de mortalidad infantil es de 79 por mil en la zona urbana y de 112 por mil en la zona rural. Estas diferencias se ilustran en el gráfico 2.2.



En el cuadro 2.2 y el gráfico 2.3 puede observarse las tasas de mortalidad según ciertas características biológicas. Al sexo masculino corresponden las tasas más elevadas de mortalidad infantil y post-infantil. En lo referente a la edad de la madre, los riesgos de fallecimiento más altos ocurren en el inicio del período reproductivo, antes de los veinte años (101 por mil) y especialmente hacia el final de ese período, entre las madres mayores de 40 años (140 por mil). Las tasas de mortalidad aumentan en relación directa con el orden de nacimiento, pasando de 80 por mil en los primeros nacimientos a 124 por mil en los de orden siete o más.

La duración del período intergenésico ejerce una influencia preponderante sobre los riesgos de mortalidad infantil: las probabilidades de fallecer antes de cumplir el primer año de vida son 3,6 veces

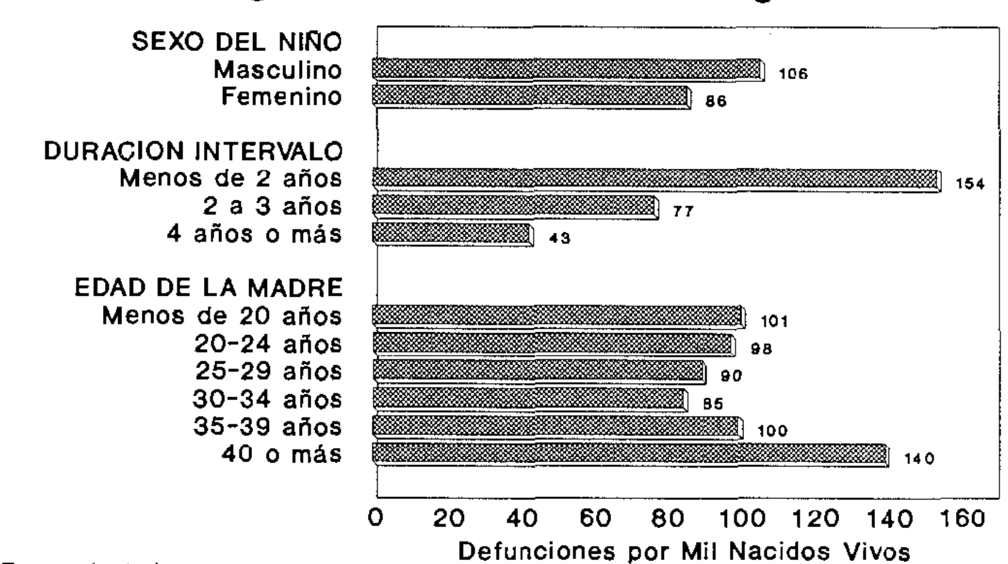
CUADRO 2.2
BOLIVIA: TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL POST-INFANTIL Y EN LA NIÑEZ PARA EL PERIODO 1979-1989, SEGUN CARACTERISTICAS BIOLOGICAS DE LA MADRE Y DEL NIÑO

Características	Mortalidad Infantil (1q0)	Mortalidad Post-Infantil (4q1)	Mortalidad en la Niñez (5q0)
Sexo del Niño			
Masculino	106	51	151
Femenino	86	51	132
Edad de la Madre al Nacimiento			
Menos de 20	101	56	151
20-24	98	58	150
25-29	90	54	139
30-34	85	37	118
35-39	100	47	142
40 y más	140	40	174
Orden de Nacimiento			
Primero	80	34	111
Segundo o tercero	88	53	136
Cuarto a sexto	101	61	156
Séptimo o mayor	124	54	171
Duración del Intervalo Precedente			
Menos de 2 años	154	82	223
2 a 3 años	77	43	117
4 años o más	43	41	82

Nota: Tasas por mil nacidos vivos, ajustadas según el procedimiento descrito en el Apéndice IV.

Fuente: ENDSA

Gráfico 2.3
Mortalidad Infantil del Período 1979-89 según Características Biológicas



Nota: Tasas ajustadas

ENDSA

más altas para los niños nacidos con menos de 2 años de espaciamiento que para los niños nacidos con cuatro o más años de espaciamiento con respecto al nacimiento anterior (154 por mil contra 43 por mil).

Se pudo constatar en numerosos estudios este patrón de alta mortalidad en los nacimientos ocurridos entre períodos intergenésicos no lo suficientemente prolongados y en los nacimientos ocurridos de mujeres en los grupos de edades extremas del período reproductivo (15-19 y 45-49). Esto reitera la ventaja de promover el espaciamiento entre los embarazos en las mujeres de 20 a 40 años y de instruir a las mujeres en las edades extremas sobre los posibles riesgos de sus embarazos.

La información sobre el promedio de nacidos vivos y sobrevivientes por grupos de edad de la mujer se presenta en el cuadro 2.3 para facilitar estimaciones indirectas de la mortalidad, con el objeto de que se puedan efectuar comparaciones con otros estudios en los cuales no se dispone de estimaciones directas. Calculando por métodos indirectos, la tasa de mortalidad infantil es de 99 por mil, para unos cinco años anteriores a la encuesta, cifra ligeramente superior a la que se presenta en el cuadro 2.1, obtenida por métodos directos.[1] La comparación de tasas obtenidas por métodos directos (como es el caso de la ENDSA), con tasas obtenidas por métodos indirectos debe hacerse con cautela, ya que se ha demostrado que la aplicación de métodos indirectos tiende a sobreestimar los niveles de mortalidad y puede producir valores superiores a las tasas reales de mortalidad.[2]

CUADRO 2.3
BOLIVIA: PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS, HIJOS SOBREVIVIENTES Y FALLECIDOS, SEGUN EDAD ACTUAL DE LA MADRE, 1989

Edad Actual de la Madre	Promedios: Hijos Tenidos	Promedios: Hijos Sobre-vivientes	Promedios: Hijos Fallecidos	Proporción de Hijos Fallecidos	Número de Mujeres
15-19	0,18	0,16	0,02	0,13	1682
20-24	1,07	0,95	0,13	0,12	1311
25-29	2,58	2,25	0,33	0,13	1341
30-34	3,72	3,15	0,57	0,15	1117
35-39	4,54	3,87	0,68	0,15	1073
40-44	5,42	4,38	1,05	0,19	740
45-49	5,89	4,52	1,38	0,23	659
Total	2,79	2,32	0,47	0,17	7923

Fuente: ENDSA

[1] Calculado según el método de Trussel, utilizando como patrón la tabla modelo de la familia Sur. Esta tasa se basa en la experiencia de las mujeres que actualmente tienen 20 a 34 años y representa el nivel de la mortalidad 4,6 años antes de la encuesta.

[2] Ver J. M. Sullivan y S. E. Wilson, "A methodology for detecting bias in indirect mortality estimates: The case of Indonesia", **Carolina Population Center**, Paper Nº 25, Agosto 1982.

Atención Prenatal y Asistencia en el Parto

La cobertura y calidad de la atención prenatal y durante el parto son factores estrechamente ligados a la salud del niño y de la madre y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general en lo que respecta a la salud materno-infantil de un país. En la encuesta se averiguó si la madre había recibido el toxoide tetánico, si había tenido atención prenatal y qué tipo de atención recibió, y la clase de asistencia que recibió durante el parto.

El cuadro 2.4 muestra que más de la mitad de los nacimientos ocurridos en los cinco años precedentes a la encuesta no recibieron ningún tipo de atención prenatal, y solamente el 20 por ciento recibió el toxoide tetánico para prevenir el tétano neonatal, que también es una importante causa de mortalidad infantil en los países del Tercer Mundo. Las diferencias según las características socioeconómicas de la madre son muy marcadas: entre los hijos de mujeres sin instrucción solamente dos de cada diez recibieron atención prenatal, mientras que entre los hijos de mujeres que alcanzaron el nivel medio la relación es nueve de cada diez. El 13 por ciento de los primeros recibió atención de un médico o de una enfermera profesional, comparado con el 86 por ciento de los segundos.

CUADRO 2.4
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS NACIMIENTOS OCURRIDOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS POR TIPO DE PERSONA QUE DIO ATENCION PRENATAL Y PORCENTAJE DE NACIMIENTOS CUYAS MADRES RECIBIERON EL TOXOIDE TETANICO, SEGUN CARACTERISTISTICAS ESPECIFICAS DE LA MADRE, 1989

	Tipo de Persona que Dió Atención Prenatal								
Características de la Madre	No Recibió	Médico	Enfermera*	Partera	Otro	Sin Información	Total	Porcentaje que Recibió el Toxoide Tetánico	Número de Nacimientos
Edad de la Madre									
Menos de 30	49,6	46,3	2,8	1,1	0,1	0,1	100,0	22,1	3044
30 o más	56,9	38,1	2,0	1,1	1,0	0,8	100,0	17,9	2720
Zona de Residencia									
Urbana	35,8	61,2	1,1	1,3	0,2	0,4	100,0	25,6	2779
Rural	69,1	25,0	3,6	1,0	0,8	0,5	100,0	15,0	2985
Región de Residencia									
Altiplano	59,6	36,5	2,1	1,2	0,3	0,3	100,0	15,5	2874
Valles	51,0	43,3	3,1	1,0	0,9	0,6	100,0	19,3	1615
Llanos	40,8	54,9	3,2	1,2	0,4	0,5	100,0	31,6	1274
Nivel de Instrucción									
Sin instrucción	81,5	12,7	2,8	1,1	1,5	0,4	100,0	9,4	1211
Básico	61,8	32,7	3,0	1,6	0,4	0,6	100,0	18,4	2683
Intermedio	35,6	61,8	1,7	0,8	0,0	0,0	100,0	29,8	770
Medio o más	12,5	85,6	1,1	0,2	0,2	0,4	100,0	29,4	1099
Total	53,0	42,5	2,4	1,1	0,5	0,4	100,0	20,1	5764

*Incluye enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería.

Fuente: ENDSA

De los nacimientos del área rural, solamente el 31 por ciento tuvo atención prenatal y el 25 por ciento recibió atención de un médico o de una enfermera profesional; en los del área urbana, en cambio, estas proporciones son de 64 y 61 por ciento, respectivamente.

El Altiplano muestra la proporción más alta de no atención y la más baja de atención por un médico (60 y 37 por ciento, respectivamente), mientras que en los Llanos la proporción de niños sin

atención es más baja y la de nacimientos que tuvieron atención prenatal de un médico es más alta (41 y 55 por ciento, respectivamente).

En lo que respecta el uso del toxoide tetánico, las disparidades son también grandes: casi el 30 por ciento de los niños cuyas madres llegaron al nivel intermedio o medio estaban protegidos, comparado con el 9 por ciento de los niños de madres sin educación. En el área urbana el 26 por ciento de los niños estaban protegidos, en el área rural el 15 por ciento. En los Llanos el porcentaje de niños protegidos contra el tétano es el doble que en el Altiplano (16 contra 32 por ciento).

El cinco por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años ocurrió sin ningún tipo de asistencia, el 38 por ciento fue asistido por un médico. Los parientes representan un recurso de asistencia para el parto muy frecuente: el 39 por ciento de los nacimientos fueron asistidos por parientes. El papel de las parteras, en cambio, no es muy importante: solamente el 12 por ciento de los nacimientos fueron asistidos por éstas (cuadro 2.5).

CUADRO 2.5
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS NACIMIENTOS OCURRIDOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS, POR TIPO DE PERSONA QUE ASISTIO EN EL PARTO, SEGUN CARACTERISTISTICAS ESPECIFICAS DE LA MADRE, 1989

Caracteristicas de la Madre	No Recibió	Tipo de Persona que Asistió en el Parto					Sin Información	Total	Número de Nacimientos
		Médico	Enfermera*	Partera	Pariente	Otro			
Edad de la Madre									
Menos de 30	4,4	41,5	4,7	12,7	35,5	1,3	0,1	100,0	3044
30 o más	5,2	33,6	4,2	12,1	43,0	1,2	0,8	100,0	2720
Zona de Residencia									
Urbana	3,0	58,3	4,3	11,0	21,6	1,4	0,4	100,0	2779
Rural	6,4	18,6	4,4	13,7	55,3	1,1	0,5	100,0	2985
Región de Residencia									
Altiplano	6,9	30,3	3,9	11,8	45,6	1,2	0,3	100,0	2874
Valles	3,2	38,6	5,1	11,5	39,8	1,3	0,6	100,0	1615
Llanos	2,1	53,4	4,5	14,9	23,4	1,3	0,5	100,0	1274
Nivel de Instrucción									
Sin instrucción	7,6	8,1	2,9	14,2	65,7	1,0	0,4	100,0	1211
Básico	5,5	26,6	5,4	14,1	46,1	1,7	0,6	100,0	2683
Intermedio	2,7	58,7	4,1	13,0	20,4	1,1	0,0	100,0	770
Medio o más	1,2	83,0	3,6	6,0	5,4	0,4	0,4	100,0	1099
Total	4,8	37,8	4,4	12,4	39,0	1,2	0,4	100,0	5764

*Incluye enfermeras profesionales y auxiliares de enfermeria.

Fuente: ENDSA

En el tipo de asistencia recibida durante el parto también se producen diferencias muy marcadas. Solamente el 8 por ciento de los nacimientos de las mujeres sin instrucción son asistidos por profesionales, comparado con el 83 por ciento de las mujeres que llegaron al nivel medio. Por otro lado, dos tercios de los nacimientos de mujeres no instruidas son asistidos por parientes, mientras que en las más instruidas esta proporción es de sólo el 5 por ciento.

En el área rural los partos asistidos por parientes representan el 55 por ciento y los asistidos por profesionales el 19 por ciento. En el área urbana, en cambio, el 22 por ciento de los partos son asistidos por parientes y el 58 por ciento por médicos. En este aspecto también el Altiplano muestra condiciones

menos favorables que las otras regiones del país: el 30 por ciento de los partos son asistidos por médicos, comparado con el 39 por ciento de los partos ocurridos en los Valles y el 53 por ciento de los ocurridos en los Llanos.

Prevalencia de Enfermedades Diarréicas

Es un hecho generalmente reconocido que en los países en vías de desarrollo la diarrea es muy prevalente y constituye una de las principales causas de muerte en los niños. En América Latina se encontró que la diarrea es la causa más frecuente de muerte por infección entre los niños menores de cinco años.[3] Por otro lado, se ha podido constatar que la terapia de rehidratación oral, ya sea la solución casera con azúcar, agua y sal o los sobres de rehidratación, constituyen un medio efectivo y barato de impedir la muerte de los niños por deshidratación.

A fin de evaluar la prevalencia de diarrea, se preguntó a las madres de hijos menores de 5 años, si éstos habían tenido diarrea en las últimas 24 horas. Si la respuesta era negativa se averiguaba cuando había ocurrido el último episodio de diarrea, lo que permite estimar la prevalencia en las últimas dos semanas. Para los casos de diarrea, se preguntó si habían llevado al niño a consultar con alguien y que tratamiento le fue administrado.

Según las declaraciones de las madres, el 16 por ciento de los niños había tenido diarrea en las últimas 24 horas y el 28 por ciento tuvo un episodio en las últimas dos semanas. Puede notarse en el cuadro 2.6 que no existen diferencias regionales importantes en lo que respecta la prevalencia de diarrea, como tampoco se dan variaciones significativas según las características de la madre. El único factor que parece estar significativamente asociado a la prevalencia de diarrea es la edad del niño: la proporción de episodios es relativamente baja entre los menores de 6 meses, aumenta considerablemente entre los niños de 7 a 23 meses, para luego disminuir paulatinamente hasta alcanzar un mínimo entre los niños de más de cuatro años. Este patrón se explica porque en el período de destete, durante el cual el niño está más expuesto a contaminación por vía de alimentos, utensilios, agua, etc., tiende a producirse un incremento en los episodios de diarrea.

Tratamiento de la Diarrea

El hecho de que el niño reciba o no reciba algún tratamiento, y el tipo de tratamiento depende en gran medida de las características socio-económicas de la madre, como puede apreciarse en el cuadro 2.7. Entre los niños de mujeres sin educación 4 de cada 10 no recibieron ningún tratamiento, entre los hijos de madres que alcanzaron el nivel medio los que no recibieron ningún tratamiento representan 1 de cada 10. Por otro lado, la mitad de los niños cuyas madres alcanzaron el nivel educativo más alto fueron llevados a consultar con personal profesional,[4] comparado con el 18 por ciento de los niños con madres sin educación. También se dan las diferencias esperadas según zona y región de residencia: los niños del área rural y del Altiplano muestran un patrón menos favorable en cuanto a tratamiento recibido en los casos de diarrea.

La edad y el sexo del niño también influyen. Entre los niños de 12 a 17 meses la proporción de los que recibieron algún tipo de tratamiento es mayor que en las otras edades, lo que sugiere que en esta edad no solamente los episodios de diarrea son más frecuentes sino que son más graves. En cuanto al sexo, se observa que los hijos varones reciben algún tipo de tratamiento en mayor proporción que las hijas.

---

[3] L. C. Chen y N. S. Scrimshaw, **Diarrhea and Malnutrition**, New York, United Nations University, 1983.

[4] Se define como niños que consultaron con un profesional a los llevados a un hospital, a un centro de salud o a un médico particular.

CUADRO 2.6
BOLIVIA: ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, PORCENTAJE QUE HA TENIDO UN EPISODIO DE DIARREA EN LAS ULTIMAS 24 HORAS O EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS, SEGUN CARACTERISTICAS DEL NIÑO Y DE LA MADRE, 1989

Características del Niño y de la Madre	Porcentaje con Episodios de Diarrea		Número de Niños
	En las Ultimas 24 Horas	En las Ultimas 2 Semanas	
Edad del Niño (en meses)			
Menos de 6	15,7	23,6	513
6 a 11	23,4	39,4	572
12 a 17	26,7	42,8	573
18 a 23	22,5	40,0	535
24 a 59	10,6	21,6	2999
Sexo del Niño			
Masculino	15,4	27,4	2601
Femenino	15,7	28,6	2590
Zona de Residencia			
Urbana	16,0	28,1	2545
Rural	15,1	27,9	2646
Región de Residencia			
Altiplano	16,4	27,0	2610
Valles	14,1	28,9	1435
Llanos	15,4	29,2	1146
Nivel de Instrucción			
Sin instrucción	16,2	28,7	1068
Básico	16,3	30,5	2369
Intermedio	16,5	27,1	709
Medio o más	12,4	22,2	1045
Total	15,5	28,0	5192

Fuente: ENDSA

Conocimiento de los Sobres de Sales de Rehidratación Oral

En Bolivia, como en la mayoría de los países latino americanos, se han llevado a cabo campañas para promover el conocimiento y uso de los sobres de sales de rehidratación oral. En la ENDSA se consideró importante evaluar la cobertura de ese conocimiento entre las madres de niños menores de 5 años, que son aquellas que más probablemente necesitarán recurrir a esa terapia.

En el cuadro 2.8 se puede apreciar que el factor determinante es la educación: cuanto más instruidas son las mujeres más conocen sobre los sobres de rehidratación oral. El 44 por ciento de las mujeres sin instrucción declararon conocer estos sobres, comparado con el 91 por ciento de las que alcanzaron el nivel medio, porcentaje que se mantiene igual independientemente de la región o zona de residencia.

En las mujeres con poca o ninguna educación, sin embargo, el lugar de residencia influye sobre el grado de conocimiento de la terapia de rehidratación oral. Entre ellas el conocimiento es menor para las mujeres rurales y las residentes del Altiplano.

CUADRO 2.7
BOLIVIA: PORCENTAJE DE NIÑOS QUE RECIBIERON TRATAMIENTO DURANTE EL ULTIMO EPISODIO DE DIARREA, POR TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO, SEGUN CARACTERISTICAS DEL NIÑO Y DE LA MADRE, 1989

Caractrísticas del Niño y de la Madre	Tipo de Tratamiento Recibido por el Niño: Consultó con Médico	Sobres SRO*	Solución Casera	Tabletas, Jarabes, Inyecciones	Otro Tratamiento**	No Tuvo Tratamiento	Número de Niños con Diarrea
Edad del Niño (en meses)							
Menos de 6	23,0	12,1	3,4	16,7	49,6	45,1	121
6 a 11	31,2	17,4	8,7	24,0	66,2	26,7	225
12 a 17	35,3	32,9	10,5	24,8	76,7	17,4	245
18 a 24	38,5	31,8	8,3	28,1	71,3	22,2	214
24 a 59	26,5	21,2	9,1	19,1	69,9	25,6	647
Sexo del Niño							
Masculino	31,9	23,7	9,8	23,4	74,3	19,9	712
Femenino	28,6	23,1	7,6	20,6	64,0	30,9	741
Zona de Residencia							
Urbana	36,0	24,0	9,2	25,9	78,5	18,3	715
Rural	24,5	22,8	8,2	18,1	59,9	32,5	737
Región de Residencia							
Altiplano	23,7	19,2	8,1	16,1	64,6	29,7	704
Valles	37,1	28,3	6,7	26,5	70,2	23,5	415
Llanos	35,2	26,2	12,3	28,8	76,8	19,1	334
Nivel de Instrucción							
Sin instrucción	18,4	18,1	10,5	11,7	48,4	40,7	307
Básico	27,8	23,7	7,1	19,1	69,9	25,2	722
Intermedio	36,5	28,0	7,9	30,8	79,2	18,5	192
Medio o más	48,0	25,9	11,7	37,2	85,0	12,1	232
Total	30,2	23,4	8,7	22,0	69,0	25,5	1452

* Sobres de Rehidratación Oral.
** "Otro Tratamiento" incluye el aumento o disminución de alimentos sólidos o líquidos.

Fuente: ENDSA

CUADRO 2.8
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MADRES QUE CONOCE LOS SOBRES DE REHIDRATACION ORAL, SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION, ZONA Y REGION DE RESIDENCIA, 1989

Características	Nivel de Instrucción: Sin Instrucción	Básico	Intermedio	Medio o Más	Total
Zona de Residencia					
Urbana	54,1	70,3	81,5	90,8	78,5
Rural	41,2	59,3	73,9	91,4	57,1
Región de Residencia					
Altiplano	41,1	59,9	79,1	92,2	65,1
Valles	48,2	66,7	78,4	89,3	68,3
Llanos	47,6	69,8	78,9	89,6	74,6
Total	44,1	64,0	78,9	90,8	68,0

Fuente: ENDSA

Enfermedades Respiratorias

Junto con la diarrea y la desnutrición, las enfermedades respiratorias constituyen una de las principales causas de mortalidad en la infancia y la niñez en los países del Tercer Mundo. Por este motivo se considera importante medir su prevalencia e indagar acerca de las medidas que las madres toman en presencia de esta enfermedad. Para ello, se preguntó a las entrevistadas si sus hijos habían tenido tos en las últimas 24 horas y, si no la había tenido, se les preguntó cuando había sido la última vez que tuvo tos. Si los niños habían tenido un episodio de tos, se preguntó si durante ese episodio el niño había tenido dificultad en respirar o respiraba con rapidez, siendo éstos síntomas de infección respiratoria aguda del tracto inferior (IRA). En el cuadro 2.9 se examina los niños que presentaron este síntoma.

CUADRO 2.9
BOLIVIA: ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, PORCENTAJE QUE HA TENIDO TOS Y DIFICULTAD EN RESPIRAR EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS, Y ENTRE LOS QUE TUVIERON TOS Y DIFICULTAD EN RESPIRAR, PORCENTAJE QUE RECIBIO ATENCION MEDICA POR TIPO DE TRATAMIENTO RECIBIDO, SEGUN CARACTERISTICAS DEL NIÑO Y DE LA MADRE, 1989

Características del Niño y de la Madre	Porcentaje de Niños con Tos	Porcentaje con Atención Médica	Tipo de Tratamiento				Número de Niños
			Inyecciones	Tabletas	Jarabe	Otro	
Edad del Niño (en meses)							
Menos de 6	22,3	36,6	10,4	8,0	24,4	9,7	513
6 a 11	25,9	39,5	13,2	6,7	26,4	7,7	572
12 a 17	25,4	33,1	13,9	7,1	27,3	5,8	573
18 a 23	26,6	28,9	12,8	1,7	21,1	6,6	535
24 a 59	16,9	30,4	10,3	8,0	24,7	3,4	2998
Sexo del Niño							
Masculino	20,9	32,5	11,6	7,2	26,5	5,1	2601
Femenino	19,8	32,5	11,5	6,5	23,0	5,9	2590
Zona de Residencia							
Urbana	21,2	40,5	16,2	6,8	32,2	6,2	2547
Rural	19,6	24,1	6,7	6,8	17,0	4,7	2645
Región de Residencia							
Altiplano	16,9	28,1	8,0	7,3	17,8	8,1	2610
Valles	14,4	31,3	12,4	9,1	24,6	3,7	1435
Llanos	35,5	37,9	15,0	5,1	32,5	3,5	1146
Nivel de Instrucción							
Sin instrucción	17,3	15,0	6,7	3,5	10,0	0,8	1068
Básico	21,9	29,5	10,9	5,7	22,4	4,7	2369
Intermedio	24,4	36,4	12,0	11,4	27,7	4,5	709
Medio o más	17,2	55,2	18,1	9,2	44,2	13,3	1046
Total	20,3	32,5	11,6	6,8	24,8	5,5	5192

Fuente: ENDSA

Los casos de IRA son más frecuentes que los casos de diarrea. El 20 por ciento de los niños ha tenido síntomas de IRA en las últimas dos semanas. La prevalencia de IRA no parece estar asociada a las características de la madre, es decir, la proporción de niños con IRA es prácticamente igual independientemente del nivel de instrucción, edad, número de hijos tenidos o zona de residencia de la madre. Se observa, sin embargo, que en los Llanos la incidencia de IRA en los niños es dos veces mayor que en el Altiplano o en los Valles.

Con respecto a la edad del niño, se observa que los episodios de IRA son más frecuentes entre los niños menores de dos años, entre los cuales alrededor del 25 por ciento ha tenido síntomas en las dos semanas anteriores a la encuesta. Entre los niños entre dos y cinco años la proporción es de 17 por ciento.

Si bien la prevalencia de IRA es bastante uniforme independientemente de las características de la madre, el tipo de reacción que la enfermedad provoca varía significativamente (Cuadro 2.9). Entre los hijos de mujeres sin instrucción, solamente el 15 por ciento de los que presentaron síntomas de IRA recibió tratamiento médico, comparado con el 55 por ciento de los hijos de mujeres que han alcanzado el nivel medio. El 41 por ciento de los niños en áreas urbanas recibió tratamiento, contra el 24 por ciento de los niños en el área rural, y en los Llanos los niños con IRA reciben tratamiento con más frecuencia que en el Altiplano o en los Valles. Ni la edad ni el sexo del niño influyen de forma determinante en el hecho de recibir o no tratamiento o en el tipo de tratamiento recibido.

El tratamiento más común para niños con síntomas de IRA es el jarabe para la tos, utilizado por el 25 por ciento de estos niños. Las inyecciones fueron utilizadas por el 12 por ciento y las tabletas por el 7 por ciento de los niños con estos síntomas.

Vacunación

En la ENDSA se pidió a todas las madres que tenían hijos menores de cinco años vivos en el momento de la encuesta que mostraran el carnet de vacunación o el carnet de salud de los niños. Cuando la entrevistada enseñaba el carnet, se registraba el tipo de vacuna y la fecha en que ésta se aplicó; si no tenía un carnet o por algún motivo no lo mostraba, se preguntaba a la entrevistada si el hijo había recibido las vacunas, sin tratar de obtener las fechas. Esta información tiende a subestimar la cobertura de vacunación, ya que algunas mujeres ya no tienen el carnet o no lo muestran aún teniéndolo, a pesar de que el niño recibió ciertas vacunas. Por otro lado, la información basada en la declaración de la madre, sin la constatación del carnet, tiende a sobreestimar la cobertura, porque en muchos casos las madres declaran incorrectamente que sus hijos fueron vacunados. En esta sección se discute solamente la información obtenida de los carnets, la cual se considera más confiable que la basada en las declaraciones de la entrevistada.

Si se toma al porcentaje de niños con carnets como indicador de la cobertura de vacunación, es evidente que ésta es relativamente baja, ya que solamente en el 19 por ciento de los casos se pudo ver este carnet. Los resultados detallados se presentan por edad del niño en meses en el cuadro 2.10 y por características de la madre en el cuadro 2.11. En este último cuadro se incluyen solamente los niños de 12 a 23 meses, edad en la que supuestamente todos o la mayoría de los niños deberían estar inmunizados.

En el cuadro 2.10 puede notarse que entre los niños con carnet, la mayoría tiene la primera dosis de DPT y Polio, pero no todos llegan a recibir las dosis necesarias para la inmunización completa; de hecho solamente la mitad tiene todas las dosis necesarias de estas vacunas. Más del 60 por ciento de los niños con carnet está vacunado contra la tuberculosis y contra el sarampión. Los que tienen la inmunización completa constituyen el 31 por ciento.[5]

En el cuadro 2.11 se presenta la condición de vacunación de los niños de 12 a 23 meses, según ciertas características de la madre. Si bien el nivel de cobertura mejora cuando el análisis se limita a este grupo de edad, aún así se hace evidente que la cobertura de vacunación es muy baja.

Las diferencias según las características de la madre son importantes. En lo que se refiere a la posesión de carnets, puede notarse que existen diferencias importantes según nivel educativo de la madre,

---

[5] El cuadro de inmunización completo consiste en la BCG, la vacuna contra el sarampión, tres o cuatro dosis de la vacuna contra la polio y tres dosis de DPT.

CUADRO 2.10
BOLIVIA: PORCENTAJE DE NIÑOS DE 3 A 59 MESES CON CARNET DE VACUNACION Y ENTRE AQUELLOS CON CARNET, PORCENTAJE VACUNADO POR TIPO DE VACUNA SEGUN EDAD DEL NIÑO, 1989

		Tipo de Vacuna									
			Vacuna DPT			Vacuna Contra el Polio					
Edad del Niño	Con Carnet	BCG	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis o Más	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis o Más	Sarampión	Vacunación Completa*	Número de Niños
3 a 6 meses	17,1	67,3	49,4	5,6	0,8	90,4	24,3	2,0	2,0	0,0	513
6 a 11 meses	20,7	58,4	92,7	49,7	21,5	94,6	56,4	23,0	19,3	4,9	572
12 a 17 meses	21,6	64,3	95,1	69,8	51,4	99,4	71,8	58,2	74,4	34,1	573
18 a 23 meses	24,4	60,3	92,9	71,9	51,1	97,3	78,1	56,1	70,7	32,6	535
24 a 59 meses	18,2	63,2	98,3	78,2	60,7	97,7	79,1	62,4	82,6	41,3	2998
Total	19,4	62,7	92,3	66,7	48,5	96,9	70,6	51,2	65,6	31,4	5191

* Incluye una dosis de BCG, tres dosis de la triple, tres o más dosis de polio y la vacuna contra el sarampión.

Fuente: ENDSA

CUADRO 2.11
BOLIVIA: PORCENTAJE DE NIÑOS ENTRE 12 Y 23 MESES CON CARNET DE VACUNACION Y ENTRE AQUELLOS CON CARNET, PORCENTAJE INMUNIZADO POR TIPO DE VACUNA, SEGUN CARACTERISTCAS DE LA MADRE, 1989

		Tipo de Vacuna									
			Vacuna DPT			Vacuna Contra el Polio					
Características de la Madre	Con Carnet	BCG	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis o Más	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis o Más	Sarampión	Vacunación Completa*	Número de Niños
Zona de Residencia											
Urbana	27,6	69,1	94,6	77,8	56,4	99,3	82,8	64,8	74,1	37,2	542
Rural	18,5	52,5	93,1	61,0	43,8	96,9	63,9	46,1	70,1	27,8	566
Región de Residencia											
Altiplano	15,2	56,6	96,3	73,1	50,8	97,1	78,3	60,8	70,9	33,6	556
Valles	26,5	68,6	93,4	74,3	60,7	98,1	78,5	65,5	76,4	40,7	318
Llanos	36,6	61,6	92,2	65,3	42,4	99,8	68,5	45,3	70,1	25,8	235
Nivel de Instrucción											
Sin instrucción	14,6	36,7	94,1	49,4	36,8	100,0	53,3	38,4	66,6	18,8	206
Básico	20,9	56,6	92,4	64,4	40,4	97,0	69,5	45,4	61,1	22,5	514
Intermedio	25,7	64,4	91,7	79,6	55,7	98,5	81,9	65,8	75,7	35,6	146
Medio o más	32,8	78,6	97,1	83,6	69,2	99,4	87,5	76,0	88,6	52,3	242
Total	23,0	62,3	94,0	70,9	51,2	98,3	75,1	57,1	72,5	33,3	1108

* Incluye una dosis de BCG, tres dosis de la triple, tres o más dosis de polio y la vacuna contra el sarampión.

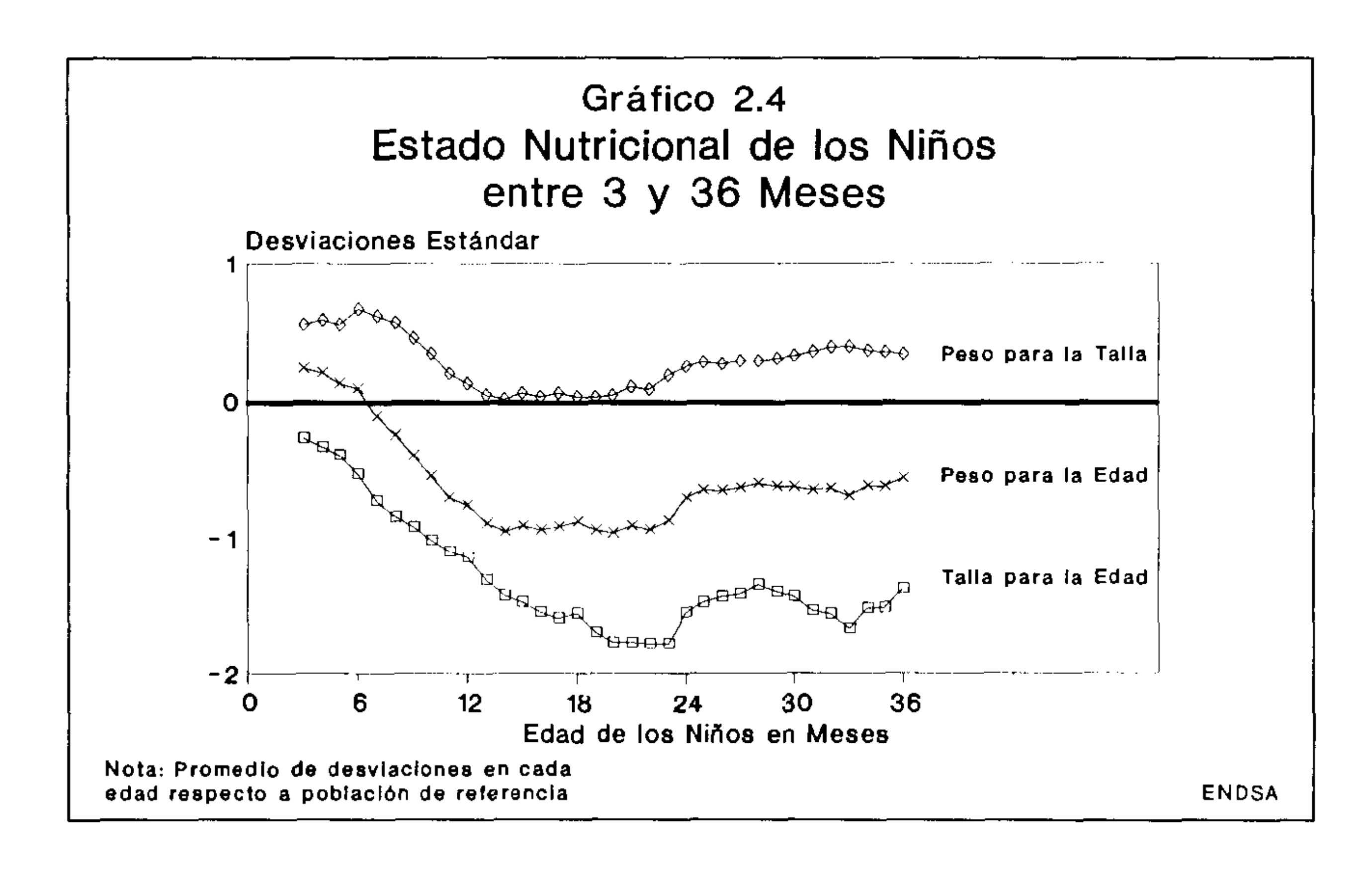
Fuente: ENDSA

zona y región de residencia. Entre las mujeres sin educación se pudo observar el carnet de vacunación de solamente el 15 por ciento de los hijos, mientras que en las que han cursado el nivel medio la proporción es de 33 por ciento.

El porcentaje de niños con carnets es menor en el área rural que en la urbana, y es substancialmente menor en el Altiplano que en el Valle y los Llanos.

Antropometría

Dado que el estado nutricional de los niños está estrechamente asociado a su morbilidad y mortalidad, en la ENDSA se incluyó un módulo de antropometría, en el cual se obtuvo el peso y la talla de los niños entre 3 y 36 meses siguiendo las normas internacionales y utilizando instrumentos de precisión. Los resultados se presentan en los cuadros 2.12 a 2.15 y se resumen en el gráfico 2.4. La evaluación del estado nutricional se hace comparando la población en estudio con el patrón tipo establecido como población de referencia por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (NCHS), la Organización Mundial de la Salud (OMS o WHO) y los Centros de Control de Enfermedades (CDC). La proporción de niños que están por debajo de dos desviaciones estándar con respecto a esta población de referencia se utiliza como indicador del nivel de desnutrición en la población en estudio.



La información sobre estado nutricional obtenida a través de los indicadores antropométricos, tales como el peso para la talla, peso para la edad, y talla para edad, muestra prevalencia de desnutrición considerable, siendo la desnutrición crónica (retardo del crecimiento) un problema más extendido que la desnutrición aguda (bajo peso con relación a la talla). El cuadro 2.12 muestra que el 13 por ciento de los niños entre 3 y 36 meses de edad tienen bajo peso para su edad (proporción de casos de dos desviaciones estándar o más por debajo de la población de referencia). El 3 por ciento de los niños se encuentra por debajo de tres desviaciones estándar.

CUADRO 2.12
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE PESO PARA LA EDAD DE NIÑOS DE 3 A 36 MESES DE EDAD POR DESVIACIONES ESTANDAR DE LA POBLACION DE REFERENCIA, SEGUN EL SEXO Y EDAD DEL NIÑO, INTERVALO CON EL ANTERIOR NACIMIENTO, REGION, AREA DE RESIDENCIA Y NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE, 1989

Características de la Madre y del Niño	Desviaciones Estándar Según Patrón NCHS/WHO/CDC* -3,00 o Más	-2,00 a -2,99	-1,00 a -1,99	+0,99 a -0,99	+1,00 o Más	Total	Número de Niños
Sexo del Niño							
Masculino	3,1	11,9	30,7	47,9	6,5	100,0	1257
Femenino	2,2	9,5	32,2	47,5	8,7	100,0	1280
Edad del Niño							
3-11 meses	1,0	5,6	19,8	56,7	16,9	100,0	692
12-23 meses	3,9	15,2	36,2	40,4	4,3	100,0	985
24-36 meses	2,5	9,6	35,3	48,8	3,8	100,0	859
Intervalo Intergenésico							
Primer nacimiento	1,5	10,4	30,9	46,2	11,2	100,0	536
Menos de 2 años	4,0	12,8	30,1	45,3	7,8	100,0	523
2-3 años	2,6	11,3	34,0	46,6	5,4	100,0	1052
4 Años y más	2,3	6,9	27,3	55,3	8,1	100,0	426
Zona de Residencia							
Urbana	1,4	9,3	28,7	51,4	9,2	100,0	1273
Rural	3,9	12,0	34,1	44,0	6,0	100,0	1264
Región de Residencia							
Altiplano	2,9	10,5	32,3	47,3	7,1	100,0	1257
Valles	2,6	13,5	35,8	43,5	4,6	100,0	736
Llanos	2,1	7,3	23,5	54,3	12,7	100,0	544
Nivel de Instrucción							
Sin instrucción	6,3	16,8	35,7	37,0	4,2	100,0	456
Básico	2,4	10,7	33,6	46,3	7,0	100,0	1197
Intermedio	1,0	10,2	27,4	50,4	11,0	100,0	373
Medio o más	1,0	5,6	25,4	58,5	9,5	100,0	511
Total	2,6	10,7	31,4	47,7	7,5	100,0	2537
Esperado**	0,1	2,2	13,6	68,2	15,9	100,0	-

* Peso observado comparado con el peso esperado para la edad según la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.
**Esperado en la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.

Fuente: ENDSA

La desnutrición es más prevalente entre los niños de 12 a 23 meses, grupo en el cual el 19 por ciento de los niños muestra síntomas de desnutrición. Esto refleja el efecto combinado del destete, que en muchos casos significa la disminución de consumo de proteínas, y la mayor prevalencia de diarrea, que va asociada con ese destete. El bajo peso para la edad es mayor entre hijos de mujeres poco instruidas, entre los que residen en zonas rurales y en la región de los Valles, y entre los nacidos luego de un intervalo intergenésico de menos de dos años.

La prevalencia de desnutrición crónica, o sea el retardo en el crecimiento en talla para la edad, es mucho más elevada que la de desnutrición aguda: el 38 por ciento de los niños tiene retardo en el crecimiento (dos desviaciones estándar o más por debajo del patrón de referencia). El cuadro 2.13

muestra que la prevalencia de retardo de crecimiento está principalmente determinada por factores socioeconómicos. El 56 por ciento de los hijos de mujeres sin instrucción tienen una talla inferior a la esperada para su edad, en comparación con el 20 por ciento de los hijos de mujeres que han alcanzado el nivel medio. Desde el punto de vista regional, se observa que la prevalencia de retardo en crecimiento entre los niños de los Valles y del Altiplano es el doble que la que se observa en los Llanos (más del 40 por ciento contra 21 por ciento); entre los niños de residencia rural el porcentaje de retardo se estima en 45 por ciento, en comparación con el 32 por ciento en el área urbana. El espaciamiento de los hijos también tiene un efecto sobre los niveles de desnutrición: la proporción de niños con talla inferior a la esperada es de 29 por ciento entre los nacidos luego de un intervalo de 4 o más años, mientras que en los casos de intervalos más cortos la proporción es de 44 por ciento.

CUADRO 2.13
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS DE 3 A 36 MESES DE EDAD POR DESVIACIONES ESTANDAR DE LA POBLACION DE REFERENCIA, SEGUN EL SEXO Y EDAD DEL NIÑO, INTERVALO CON EL ANTERIOR NACIMIENTO, REGION, AREA DE RESIDENCIA Y NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE, 1987.

Características de la Madre y del Niño	Desviaciones Estándar Según Patrón NCHS/WHO/CDC* -3,00 o Más	-2,00 a -2,99	-1,00 a -1,99	+0,99 a -0,99	+1,00 o Más	Total	Número de Niños
Sexo del Niño							
Masculino	15,8	24,4	28,4	27,9	3,5	100,0	1257
Femenino	13,6	22,7	29,6	29,7	4,4	100,0	1280
Edad del Niño							
3-11 meses	3,8	13,0	27,8	48,0	7,5	100,0	692
12-23 meses	16,9	25,5	32,7	22,0	2,8	100,0	985
24-36 meses	20,9	29,8	25,8	21,2	2,3	100,0	859
Intervalo Intergenésico							
Primer nacimiento	9,3	22,0	29,7	33,6	5,4	100,0	536
Menos de 2 años	19,6	24,2	27,9	24,9	3,4	100,0	523
2-3 años	17,6	25,2	28,2	26,0	3,0	100,0	1052
4 años y más	8,1	20,5	31,8	34,6	5,0	100,0	426
Zona de Residencia							
Urbana	9,5	22,0	29,5	34,0	5,0	100,0	1273
Rural	19,9	25,1	28,6	23,6	2,8	100,0	1264
Región de Residencia							
Altiplano	16,8	27,2	29,0	24,5	2,4	100,0	1257
Valles	17,4	23,3	27,1	28,4	3,8	100,0	736
Llanos	6,2	15,2	31,7	39,3	7,6	100,0	544
Nivel de Instrucción							
Sin instrucción	26,0	30,0	24,7	16,6	2,6	100,0	456
Básico	16,1	25,8	29,9	25,0	3,3	100,0	1197
Intermedio	9,3	20,4	30,2	34,7	5,3	100,0	373
Medio o más	5,2	14,7	30,1	44,4	5,7	100,0	511
Total	14,8	23,5	29,0	28,8	3,9	100,0	2537
Esperado**	0,1	2,2	13,6	68,2	15,9	100,0	-

* Peso observado comparado con el peso esperado para la edad según la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.
**Esperado en la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.

Fuente: ENDSA

La relación del peso para la talla del niño, indicador del nivel de desnutrición aguda, se presenta en el cuadro 2.14. Solamente 2,2 por ciento de los niños tienen un peso inferior al que se esperaría para su talla, y más del 90 por ciento tienen un peso adecuado o superior al que se esperaría según su talla. Se nota, además, que no existen diferencias significativas según lugar de residencia, nivel de instrucción de la madre, duración del intervalo intergenésico o edad del niño.

CUADRO 2.14
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE PESO PARA LA TALLA DE NIÑOS DE 3 A 36 MESES DE EDAD POR DESVIACIONES ESTANDAR DE LA POBLACION DE REFERENCIA, SEGUN EL SEXO Y EDAD DEL NIÑO, INTERVALO CON EL ANTERIOR NACIMIENTO, REGION, AREA DE RESIDENCIA Y NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE, 1989

Características de la Madre y del Niño	Desviaciones Estándar Según Patrón NCHS/WHO/CDC*						Número de Niños
	-2,00 o Más	-1,00 a -1,99	+0,99 a -0,99	+1,00 a +1,99	+2,00 o Más	Total	
Sexo del Niño							
Masculino	1,7	7,6	71,9	15,5	3,3	100,0	1257
Femenino	1,5	7,8	67,2	17,7	5,8	100,0	1280
Edad del Niño							
3-11 meses	1,6	5,0	59,9	23,2	10,2	100,0	692
12-23 meses	2,0	12,8	69,7	12,9	2,4	100,0	985
24-36 meses	1,0	3,9	77,1	15,5	2,5	100,0	859
Intervalo Intergenésico							
Primer nacimiento	1,8	7,8	69,9	15,9	4,6	100,0	536
Menos de 2 años	1,2	7,6	67,2	18,2	5,7	100,0	523
2-3 años	1,7	7,5	70,1	16,5	4,1	100,0	1052
4 años y más	1,7	8,1	70,3	15,8	4,1	100,0	426
Zona de Residencia							
Urbana	1,3	8,0	69,9	16,9	4,0	100,0	1273
Rural	2,0	7,4	69,2	16,3	5,1	100,0	1264
Región de Residencia							
Altiplano	1,6	6,2	67,4	18,2	6,6	100,0	1257
Valles	1,5	9,5	74,3	13,C	1,7	100,0	736
Llanos	1,7	8,7	68,1	17,9	3,6	100,0	544
Nivel de Instrucción							
Sin instrucción	2,8	8,6	68,5	15,1	5,0	100,0	456
Básico	1,1	7,1	69,8	17,7	4,3	100,0	1197
Intermedio	1,0	7,2	72,1	15,3	4,3	100,0	373
Medio o más	2,2	8,7	68,0	16,3	4,8	100,0	511
Total	1,6	7,7	69,5	16,6	4,6	100,0	2537
Esperado**	2,3	13,6	68,2	13,6	2,3	100,0	

* Peso observado comparado con el peso esperado para la edad según la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.
**Esperado en la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.

Fuente: ENDSA

Las cifras del cuadro 2.15 corroboran que el problema de la desnutrición en Bolivia es crónico y no agudo. En efecto, la proporción de niños que muestran bajo peso para la talla y retardo en crecimiento representan menos del 1 por ciento (casilla A), pero el 38 por ciento de los niños con peso adecuado para su talla muestran síntomas de desnutrición crónica (casilla C), es decir, tienen una talla inferior a la que corresponde a su edad según el patrón de la población de referencia. El 61 por ciento de los niños no presentan ni retardo de crecimiento ni bajo peso para la talla (casilla D).

CUADRO 2.15
BOLIVIA: DESVIACIONES ESTANDAR DE PESO PARA LA TALLA POR DESVIACIONES ESTANDAR DE TALLA PARA LA EDAD, 1989

		Talla Para la Edad (Desnutrición Crónica)**						
Peso Para la Talla* (Desnutrición Aguda)		-3,00 o Más	-2,00 a -2,99		-1,00 a -1,99	+0,99 a -0,99	+1,00 o Más	Total
-3,00 o más		0,0	0,1		0,0	0,1	0,1	0,3
	A			B				
-2,00 a -2,99		0,3	0,1		0,1	0,4	0,4	1,3
-1,00 a -1,99		1,2	1,6		2,3	1,9	0,7	7,7
-0,99 a -0,99	C	10,0	17,7	D	21,1	18,5	2,2	69,5
+1,00 o más		3,3	4,0		5,5	7,8	0,6	21,2
Total		14,8	23,5		29,0	28,8	3,9	100,0

* Peso esperado para la talla observada según la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.
** Talla esperada para la edad observada según la población de referencia de NCHS/WHO/CDC.

Fuente: ENDSA

Causas de Defunción

Debido a la deficiencia de los sistemas de estadísticas vitales en los países latino americanos, especialmente en los registros de defunción y sus causas, la evidencia empírica en lo que respecta las causas de mortalidad infantil es muy escasa. En la ENDSA se hizo un esfuerzo especial en tratar de determinar la causa de muerte, aplicando una técnica conocida como autopsia verbal. Este método consiste en un conjunto de preguntas acerca de la presencia y duración de ciertos síntomas y signos específicos durante la enfermedad que precedió a la muerte, dando énfasis a síntomas de diarrea, diarrea con sangre, dificultad en respirar y otros signos de infección respiratoria, ronchas y fiebre. Estos síntomas acompañan a la mayor parte de las defunciones de niños en los países del Tercer Mundo. Estas preguntas fueron dirigidas a las madres que tuvieron uno o más hijos nacidos y fallecidos en los cinco años precedentes a la encuesta.

Debe hacerse la aclaración de que para llegar a discernir la causa probable de muerte, es necesario examinar varios elementos del conjunto de preguntas a las que fue sometida la madre y no solamente su declaración sobre las causas. Este análisis más elaborado se presentará en el informe sobre salud materno infantil mencionado al comienzo de este capítulo. Aquí solamente se pretende dar una idea general del tipo de resultado que arrojó este esfuerzo.

El cuadro 2.16 resume las causas de defunción según las declaraciones de la madre, por la edad del niño al morir. El cuestionario permitía registrar solamente una causa de defunción. Se observa en este cuadro que el 7 por ciento de las defunciones entre los niños menores de cinco años fueron declaradas como causadas por accidentes. El examen detallado de los datos ha permitido determinar que la mayoría de las muertes por accidente en el período neo-natal (13.8 por ciento del total) corresponden en realidad a defunciones debidas a lesiones relacionadas con el parto.

CUADRO 2.16
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE ACUERDO A LAS DECLARACIONES DE LA MADRE, SEGUN EDAD DEL NIÑO AL MORIR, 1989

	Edad al Morir			
Causas de Defunción	Menos de 1 Mes	1 a 11 Meses	12 Meses o Más	Total
Problemas del parto o del recién nacido	11,7	0,5	0,0	4,3
Tétano	5,7	2,0	1,9	3,3
Problemas respiratorios	37,2	27,3	16,7	28,3
Diarrea	13,2	38,8	63,8	35,7
Sarampión	0,1	2,0	1,2	1,2
Accidentes/Lesiones del parto	13,8*	3,6	4,4	7,4
Otras causas	16,9	25,1	12,0	19,1
Causa no declarada	1,4	0,5	0,0	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	200	232	135	567

* La mayoría de los accidentes en el periodo neo-natal corresponden a lesiones relacionadas con el parto

Fuente: ENDSA

En lo que respecta a enfermedades, los resultados sugieren que la diarrea y los problemas respiratorios, incluyendo los del recién nacido, constituyen las dos principales causas de muerte. Más de una cuarta parte de los niños murieron debido a una infección respiratoria, y más de un tercio murieron por diarrea, según las declaraciones de la madre.

Las causas varían según la edad del niño: solamente el 13 por ciento de las muertes neonatales (menos de un mes) fueron causadas por diarrea, en comparación con el 39 por ciento de las muertes post-neonatales (1 a 11 meses) y casi dos tercios de las muertes en la niñez (12 a 59 meses). Entre los niños fallecidos en el primer mes de vida, el 5 por ciento de las madres declaró que la causa de muerte fue el tétano neonatal. El sarampión fue mencionado en pocos casos como causa de muerte.

Los signos y síntomas presentes antes de la muerte de los niños, según las declaraciones de las madres se presentan en el cuadro 2.17. Síntomas de tos y/o de problemas en las vías respiratorias del tracto superior fueron declarados en el 19, 29 y 35 por ciento de los niños fallecidos durante los períodos neonatal, post-neonatal y de la niñez, respectivamente. La dificultad de respirar fue citada con mayor frecuencia. Para estos mismos períodos, los porcentajes que declararon que el niño tuvo dificultad en respirar representan respectivamente el 41, 31 y 29 por ciento. El 12, 46 y 75 por ciento de los niños en los períodos neo-natal, post-neonatal y de la niñez, respectivamente, tuvieron diarrea antes de morir.

CUADRO 2.17
BOLIVIA: PORCENATAJE DE SINTOMAS Y SIGNOS DURANTE LA ENFERMEDAD QUE PRECEDIO A LA MUERTE DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE ACUERDO A LAS DECLARACIONES DE LA MADRE, SEGUN EDAD DEL NIÑO AL MORIR, 1989

	Edad al Morir			
Sintomas y Signos	Menos de 1 Mes	1 a 11 Meses	12 Meses o Más	Total
Tos e infecciones del tracto superior	19,2	28,5	34,8	27,0
Dificultad en respirar	41,4	31,0	28,5	33,0
Diarrea	12,4	45,6	74,7	42,0
Ronchas	6,5	9,3	19,1	10,9
Fiebre	27,3	64,9	72,1	54,2
Otros	33,9	35,3	28,4	33,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	200	232	135	567

Nota: No se incluyen fallecimientos ocurridos por accidente

Fuente: ENDSA

La fiebre también es un síntoma comúnmente citado. Según las declaraciones de las madres, más de la mitad de los niños presentaron este síntoma antes de morir. La fiebre es más frecuente en el período de la niñez (72 por ciento) y post-neonatal (65 por ciento) que en el período neo-natal (27 por ciento).

Estos resultados sugieren que muchas muertes en los niños son prevenibles, ya sea mediante el uso más difundido de terapia de rehidratación oral o mediante la detección temprana y tratamiento por medio de antibióticos de infecciones respiratorias agudas (principalmente neumonía). Los fallecimientos debido al tétano neonatal, aunque no representan una proporción importante, pueden prevenirse vacunando a mujeres embarazadas.

CAPITULO III

NUPCIALIDAD, LACTANCIA Y AMENORREA POSTPARTO

El estado conyugal de la mujer, la prácticas de amamantamiento, la duración promedio de la amenorrea y abstinencia postparto están estrechamente asociadas a la exposición al riesgo de embarazo y, por lo tanto, al comportamiento reproductivo. En este capítulo se discute sobre estas variables en el contexto de las mujeres en edad de reproducción en Bolivia.

De manera general, la formación de la familia se inicia con la constitución de una pareja y, como norma, los hijos nacen dentro de una unión estable. Debido a esto, la nupcialidad es considerada un elemento importante en el estudio de la fecundidad, y el estado marital de la mujer, o más específicamente el hecho de que ella se encuentre dentro de una unión estable, constituye un indicador confiable de su exposición al riesgo de embarazo. La situación conyugal no mide la "exposición al riesgo" con exactitud, porque existen mujeres en unión que no están efectivamente expuestas, ya sea por ser estériles o infértiles o por no tener relaciones sexuales, mientras que otras están expuestas sin encontrarse dentro de una unión estable. A pesar de esta falta de precisión, generalmente se utiliza el estado conyugal como un indicador del riesgo de embarazo. En el caso de Bolivia es válido suponer que una alta proporción de las mujeres en unión están efectivamente expuestas--a menos que estén practicando la anticoncepción -- mientras que la mayoría que no están casadas o unidas no están expuestas. Es por este motivo que, en la mayoría de los cuadros relacionados con el comportamiento reproductivo y la práctica anticonceptiva se presenta solamente la información de las mujeres actualmente casadas o unidas.

Estado Conyugal Actual

Como en la mayoría de los países de América Latina, las uniones consensuales son comunes en Bolivia, aunque la gran mayoría de las uniones son legítimas. Las casadas constituyen el 52 por ciento de las mujeres en edad fértil y las que viven en unión consensual representan el 11 por ciento. Esto significa que del total de mujeres en unión, las casadas y las que viven en unión consensual representan respectivamente el 83 y el 17 por ciento (Cuadro 3.1). Puesto que lo que realmente influye sobre el comportamiento reproductivo es el hecho que la unión sea relativamente estable, en este informe se hace referencia a las mujeres en unión, definidas como aquellas que están casadas o viviendo en unión consensual.

El cuadro 3.1 y el gráfico 3.1 muestran la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según su estado civil, por edad. Más del 60 por ciento de las mujeres en edad de reproducción se encuentra en unión, ya sea legal o consensual; entre las mujeres de más de 30 años la proporción es más del 90 por ciento. Como se mencionó más arriba, la mayoría de las mujeres en unión son casadas. El porcentaje de solteras disminuye rápidamente con la edad. En el grupo 15-19 la proporción de solteras es de 86 por ciento; esta proporción se reduce a 43 por ciento entre las mujeres de 20 a 24 años y a 17 por ciento entre las de 25 a 29. Al final de la vida reproductiva, 4 de cada 100 mujeres permanecen solteras. Como es de esperar, el porcentaje de viudas, separadas y divorciadas aumenta con la edad: las mujeres en estas categorías representan el 2 por ciento en el grupo 15-19 y el 16 por ciento en el grupo 45-49.

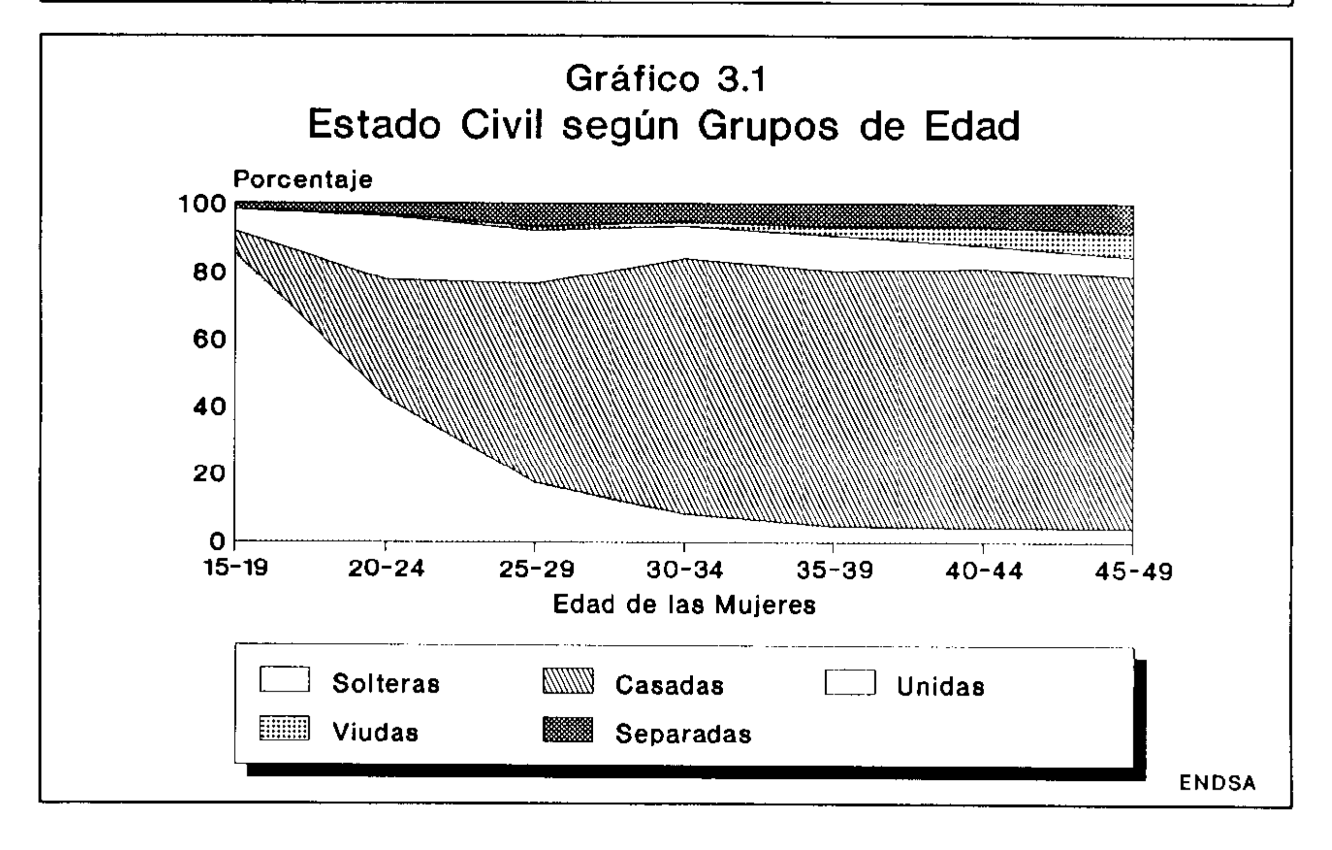
Edad a la Primera Unión

La edad a la primera unión no coincide necesariamente con el inicio de la vida sexual y de exposición al riesgo de embarazo. Sin embargo, como ya se señaló, el comienzo de un matrimonio o de una unión estable marca un evento social y demográfico importante, a partir del cual tener hijos es esperado y deseado. Para obtener información sobre la edad al inicio de la vida conyugal, en la encuesta se preguntó a todas las mujeres que estaban o que alguna vez habían estado casadas o unidas la fecha y la

CUADRO 3.1
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL POR ESTADO CIVIL, SEGUN EDAD AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, 1989

Edad	Solteras	Casadas	En Unión Consensual	Viudas	Separadas o Divorciadas	Total	Número de Mujeres
15-19	85,7	6,4	6,1	0,1	1,7	100,0	1682
20-24	42,7	34,9	18,8	0,5	3,0	100,0	1311
25-29	17,3	59,3	15,7	1,0	6,8	100,0	1341
30-34	8,3	75,8	9,4	1,4	5,2	100,0	1117
35-39	4,7	75,8	10,2	2,7	6,6	100,0	1073
40-44	4,3	76,8	6,8	5,4	6,7	100,0	740
45-49	4,1	74,5	5,9	7,1	8,5	100,0	659
Total	30,7	51,5	10,9	1,9	5,0	100,0	7923

Fuente: ENDSA



edad en que comenzó a vivir con su primer esposo o compañero. Con esta información se elaboró el cuadro 3.2, que presenta la distribución porcentual de las mujeres según edad a la primera unión y la edad mediana a la primera unión. Las cifras entre corchetes corresponden a cohortes cuya experiencia es incompleta y no son estrictamente comparables con las de otros grupos.

CUADRO 3.2
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL POR EDAD A LA PRIMERA UNION, Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNION ENTRE LAS MUJERES DE 25 AÑOS O MAS, SEGUN EDAD ACTUAL, 1989

		Edad a la Primera Unión								
Edad	Solteras	Menos de 15	15-17	18-19	20-21	22-24	25 y +	Total	Número de Mujeres	Edad Mediana
15-19	85,7	1,8	[8,5]	[4,0]	-	-	-	100,0	1682	-
20-24	42,7	5,1	18,7	16,9	[10,9]	[5,6]	-	100,0	1311	-
25-29	17,3	5,9	24,7	19,9	15,1	11,5	[5,5]	100,0	1341	20,0
30-34	8,3	4,9	23,0	21,5	15,9	13,8	12,7	100,0	1117	20,1
35-39	4,7	4,9	19,8	19,4	17,5	14,7	19,1	100,0	1073	20,6
40-44	4,3	5,0	17,7	19,9	17,7	16,5	18,9	100,0	740	20,7
45-49	4,1	5,9	23,7	16,7	15,2	13,3	21,1	100,0	659	20,3
Total	30,7	4,5	18,6	15,9	11,9	9,5	8,8	100,0	7923	20,3

[ ]Experiencia incompleta
- No aplicable

Fuente: ENDSA

La edad mediana al inicio de la primera unión es alrededor de 20 años, lo cual significa que a esa edad la mitad de las mujeres ya ha comenzado la vida conyugal. Los datos también indican que esta mediana se mantuvo prácticamente constante en los últimos años, ya que no se percibe una variación significativa en los diferentes grupos de edad.

El cuadro 3.3 presenta los diferenciales de edad de inicio de la vida conyugal, la cual varía según residencia y nivel de instrucción de la mujer. Como se ha podido constatar en numerosos estudios, las mujeres más instruidas tienden a postergar el inicio de su vida conyugal. Las mujeres que cursaron el nivel medio se casan en promedio alrededor de dos años más tarde que las mujeres de un nivel de escolaridad más bajo. No se nota, sin embargo, una diferencia significativa entre las mujeres no instruidas y las que han cursado el nivel básico o intermedio.

La edad mediana de inicio de la primera unión es similar en la zona urbana que en la rural, pero existen diferencias regionales: en los Llanos las mujeres tienden a iniciar la vida conyugal más jóvenes que en los Valles y el Altiplano (18,8 en comparación con 21,0 y 20,5, respectivamente).

Lactancia, Amenorrea y Abstinencia Postparto

Se ha podido constatar que la lactancia tiende a retardar o inhibir el inicio de la ovulación, lo cual, a su vez, reduce las probabilidades de un nuevo embarazo. Por otro lado, durante la amenorrea postparto (el período transcurrido entre el nacimiento de un hijo y el reinicio del ciclo menstrual) la mujer normalmente no está susceptible a un nuevo embarazo. En lo que respecta a la abstinencia postparto--el tiempo que transcurre entre el parto y el reinicio de las relaciones sexuales--este es un período durante el cual obviamente la mujer no está expuesta a tener un nuevo embarazo.

CUADRO 3.3
BOLIVIA: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNION ENTRE LAS MUJERES DE 25 A 49 AÑOS, SEGUN EDAD ACTUAL Y ALGUNAS CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, 1989

	Edad Actual de la Mujer					
Caracteristicas	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	Total
Zona de Residencia						
Urbana	20,2	20,3	20,7	20,7	20,3	20,4
Rural	19,5	19,9	20,4	20,6	20,4	20,1
Región de Residencia						
Altiplano	20,2	20,6	20,6	20,9	20,3	20,5
Valles	20,4	21,0	22,3	20,9	22,1	21,0
Llanos	18,6	18,5	19,0	19,8	18,6	18,8
Nivel de Instrucción						
Sin instrucción	19,7	19,6	20,1	20,3	20,3	20,0
Básico	19,1	19,6	20,2	20,4	20,1	19,7
Intermedio	19,8	19,6	20,4	20,2	19,6	19,9
Medio o más	21,5	21,6	22,9	23,1	21,9	22,0
Total	19,9	20,1	20,6	20,7	20,3	20,3
Número de Mujeres	1341	1117	1073	740	659	4930

Fuente: ENDSA

Para medir la presencia de estos factores, en la encuesta se preguntó a las mujeres si todavía estaban dando de mamar al último hijo, y a aquellas que ya no lo estaban haciendo se preguntó por cuantos meses habían amamantado. De igual manera, se averiguó a los cuantos meses después del nacimiento del último hijo le regresó la menstruación y a los cuantos meses volvió a tener relaciones sexuales. Esta información se presenta en forma detallada en el cuadro 3.4 y se resume en el gráfico 3.2. Los datos se obtuvieron para todos los intervalos entre nacimientos ocurridos en los últimos cinco años, pero en este análisis solamente se incluyen los intervalos abiertos (desde el último nacimiento) de los nacimientos ocurridos en los tres años anteriores a la encuesta, que en total suman 3.592.

En el cuadro 3.4 también se presentan estimaciones del promedio de meses de lactancia, amenorrea postparto y abstinencia postparto. Estas estimaciones se han calculado utilizando el llamado **método de incidencia-prevalencia**, utilizado en Epidemiología. En el caso de la duración de la lactancia, por ejemplo, se divide el número de niños que actualmente son amamantados (prevalencia) por el número promedio de nacimientos por mes en los últimos 36 meses (incidencia). Es importante resaltar que la información aquí analizada se basa en nacimientos y no en mujeres, y lo que describe es el número de meses que un niño fue amamantado o el número de meses que la madre permaneció amenorréica o en abstinencia después del nacimiento de un hijo.

Los datos indican que la lactancia es una práctica bastante difundida en Bolivia, puesto que más del 90 por ciento de los niños son amamantados durante los primeros tres meses de vida. Las dos terceras partes de los niños de 12 a 13 meses de edad y más de un tercio de los de 18 a 19 meses, estaban siendo amamantados en el momento de la encuesta. La duración promedio de la lactancia es de 16 meses.

CUADRO 3.4
BOLIVIA: PORCENTAJE DE NIÑOS CUYAS MADRES ESTAN AUN AMAMANTANDO, AUN EN AMENORREA POSTPARTO, AUN EN ABSTINENCIA Y NO SUSCEPTIBLES, SEGUN EL NUMERO DE MESES TRANSCURRIDOS DESDE EL NACIMIENTO, 1989

Meses Transcurridos Desde el Nacimiento	Amamantando	En Amenorrea	En Abstinencia	No Susceptibles	Número de Nacimientos
Menos de 2	92,0	96,7	86,1	99,2	152
2-3	91,8	85,1	47,3	88,6	218
4-5	83,6	73,3	29,1	78,4	194
6-7	83,6	65,0	20,6	71,9	203
8-9	83,1	60,8	12,7	64,6	209
10-11	77,1	54,6	11,9	56,4	193
12-13	66,7	39,0	11,7	44,2	192
14-15	64,8	25,6	8,6	30,7	223
16-17	45,2	13,4	8,8	20,8	221
18-19	36,9	15,1	8,5	22,0	203
20-21	29,2	13,3	12,1	22,2	212
22-23	22,6	3,1	3,8	7,0	183
24-25	12,4	1,9	7,5	9,0	179
26-27	7,1	2,0	5,1	7,1	189
28-29	3,3	0,3	6,0	6,3	203
30-31	3,0	1,3	4,3	4,3	189
32-33	1,9	0,3	5,3	5,6	195
34-35	1,5	0,3	4,3	4,7	196
Total	45,0	30,3	15,6	35,5	3554*
Promedio	16,2	11,0	6,1	13,4	3592**

* Nacimientos ocurridos 1-35 meses antes de la encuesta.
** Nacimientos ocurridos 1-36 meses antes de la encuesta.

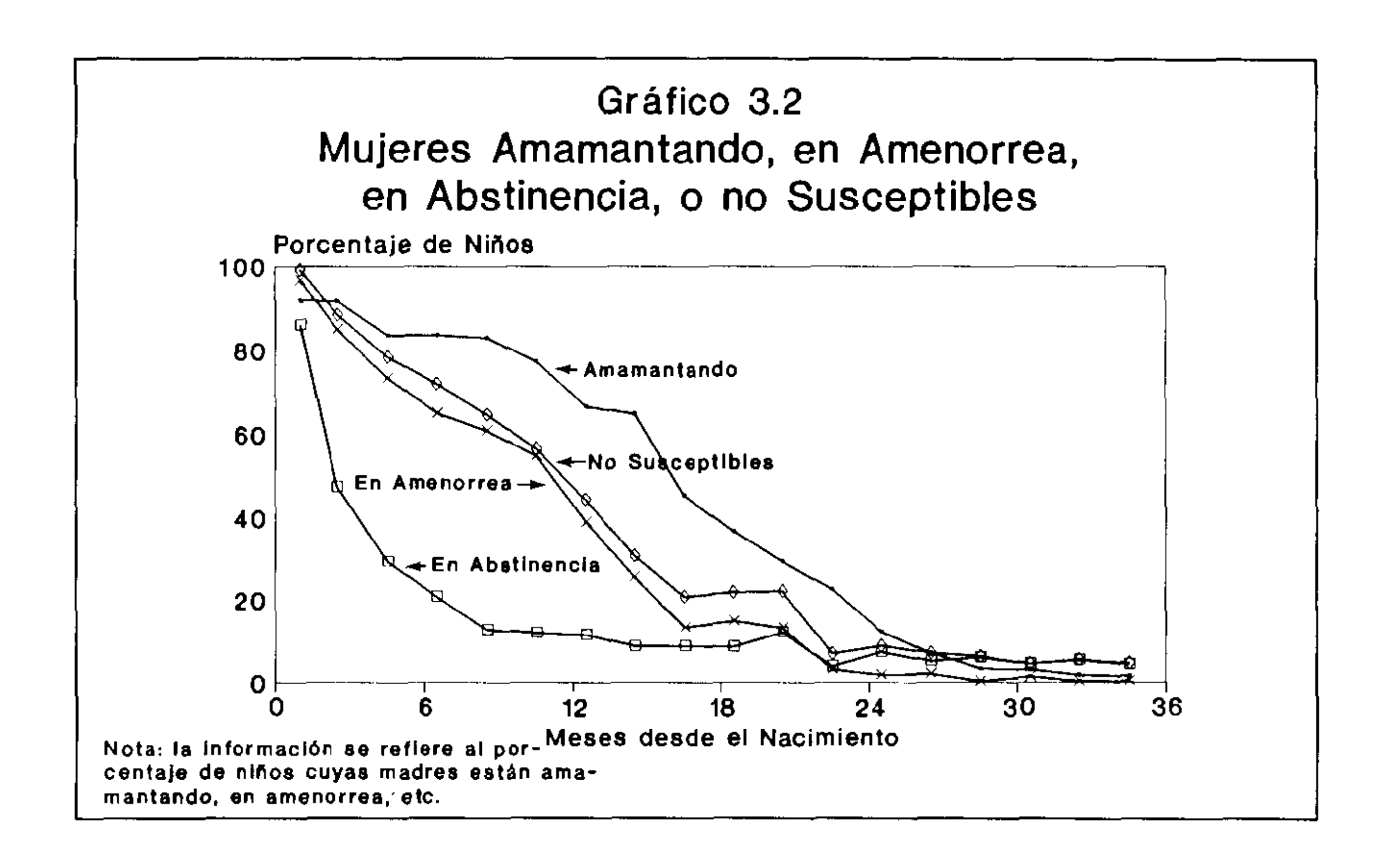
Fuente: ENDSA

La duración de la amenorrea postparto depende en gran medida de factores fisiológicos, principalmente de la duración de la lactancia, razón por la cual la duración de la amenorrea muestra variaciones de una sociedad a otra, dependiendo de las prácticas de amamantamiento adoptadas por la generalidad de las mujeres. Así por ejemplo, la duración promedio de la lactancia en el Brasil es de 9 meses y la duración de la amenorrea postparto es de unos 4 meses.[1] En El Salvador la lactancia es más prolongada--de 15 meses--y como resultado también el período de amenorrea dura más tiempo, casi 10 meses.[2] En Guatemala la duración promedio de la lactancia es de 20 meses, y la de amenorrea de 12 meses.[3]

[1] Arruda, J.M., N. Rutenberg, L. Morris y E.A. Ferraz. **Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, Brasil-1986.** Rio de Janeiro, Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil e Institute for Resource Development, Diciembre 1987.

[2] Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS) e Institute for Resource Development. **Encuesta Nacional de Salud Familiar, FESAL-85.** Columbia, Maryland, ADS e IRD, Septiembre 1987.

[3] Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá e Institute for Resource Development, **Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1987.** Columbia, Maryland, INCAP e IRD, Mayo 1989.



El caso de Bolivia muestra una relación entre la lactancia y la amenorrea coherente con este patrón. Con una duración promedio de lactancia de 16 meses, la duración promedio de amenorrea postparto es de 11 meses. El cuadro 3.4 muestra que una proporción importante de mujeres (casi 40 por ciento) permanece amenorréica hasta un año después de haber tenido un hijo.

La duración de la abstinencia postparto es significativamente menor que la de lactancia y amenorrea. Casi la mitad de las mujeres que han tenido un hijo en los últimos tres años reinician la actividad sexual entre 2 y 3 meses después del parto; la duración promedio de la abstinencia postparto es de 6,1 meses; el 12 por ciento de las mujeres se mantiene en abstinencia hasta un año después del parto.

Las mujeres aún amenorréicas o que permanecen en abstinencia sexual son las no susceptibles a nuevo embarazo. Puede observarse en el cuadro 3.4 que la duración promedio de la no susceptibilidad es de unos 13 meses, es decir, que las mujeres bolivianas que han tenido un hijo permanecen no susceptibles a tener un nuevo embarazo un poco más de un año en promedio. Dado que el período de abstinencia postparto es relativamente breve, gran parte de la variación en la no susceptibilidad depende de la duración de la amenorrea postparto la cual, como se ha señalado, es determinada principalmente por la duración de la lactancia.

En el cuadro 3.5 se presenta la duración promedio de lactancia, amenorrea y abstinencia según las características de la madre. Al igual que otros países de América Latina, la lactancia en Bolivia tiende a ser mayor en las capas menos favorecidas de la población: en las zonas rurales, entre las mujeres del Altiplano y las de bajo nivel de escolaridad.

Dado que la duración de la amenorrea postparto varía en función directa a la duración de la lactancia, el patrón de variación de ésta es muy similar a la que se observa con respecto a la lactancia. Así, la amenorrea es más prolongada entre las mujeres que residen en zonas rurales y en el Altiplano, y las que tienen poca o ninguna educación.

CUADRO 3.5
BOLIVIA: PROMEDIO EN MESES DE DURACION DE LA LACTANCIA, LA AMENORREA POSTPARTO, LA ABSTINENCIA Y LA NO SUSCEPTIBILIDAD AL EMBARAZO, SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DE LA MADRE, 1989

Características	Amamantando	En Amenorrea	En Abstinencia	No Suscepti-bilidad	Número de Nacimientos
Edad					
Menos de 30	16,2	11,1	6,5	13,6	2089
30 o más	16,1	10,8	5,6	13,0	1504
Zona de Residencia					
Urbana	14,8	9,1	6,1	11,9	1743
Rural	17,4	12,7	6,2	14,7	1850
Región de Residencia					
Altiplano	17,5	11,6	7,3	14,6	1813
Valles	16,0	11,8	5,7	13,8	1007
Llanos	13,1	8,4	3,9	9,9	773
Nivel de Instrucción					
Sin instrucción	17,8	13,5	6,0	15,3	719
Básico	17,3	11,8	6,6	14,5	1666
Intermedio	15,2	8,7	5,5	10,6	513
Medio o más	12,3	7,9	5,7	10,7	694
Total	16,2	11,0	6,1	13,4	3592

Fuente: ENDSA

La duración de la abstinencia sexual muestra, en general, un comportamiento bastante uniforme, pero se notan diferencias regionales significativas: en el Altiplano la duración promedio de la abstinencia postparto es superior a la de los Valles y casi el doble de la que se observa en los Llanos. Una explicación de esto estaría en la predominancia en el Altiplano de población quechua y aymara, en la que el inicio de las relaciones sexuales después de un nacimiento tiende a postergarse más tiempo.

Dada la escasa variabilidad en la abstinencia sexual, el período de no suceptibilidad depende principalmente de la duración de la amenorrea. Puede notarse en el cuadro 3.5 que los grupos de mujeres en los que la lactancia y la amenorrea postparto son más prolongadas, a saber las poco instruidas, las de residencia rural y las que viven en el Altiplano, permanecen no susceptibles por un lapso de tiempo más largo.

CAPITULO IV

NIVELES Y TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD

Uno de los objetivos de la ENDSA fue de conocer los niveles y la tendencia de la fecundidad en Bolivia, para lo cual se utilizó un conjunto de preguntas diseñadas para minimizar las omisiones y obtener información lo más precisa posible. Para cada una de las mujeres entrevistadas, se indagó el número de hijos tenidos y el mes y año de nacimiento de ellos.

Conociendo el mes y año de nacimiento de la madre, se puede estimar las tasas de fecundidad actual y en períodos precedentes a la encuesta, partiendo de la edad de la madre al momento de la encuesta y la fecha de nacimiento de los hijos. Estos datos permiten hacer estimaciones de mayor exactitud pero, por otro lado, las tasas que se derivan de ellos son más sensibles a omisiones de nacimientos y a errores de declaración en las fechas de nacimiento.

Niveles y Diferenciales en la Fecundidad

El cuadro 4.1 muestra la Tasa Global de Fecundidad (TGF) de las mujeres en edad fértil como indicador de la fecundidad reciente y el número promedio de hijos tenidos entre las mujeres de 40 a 49 años, como indicador de la descendencia final de esta cohorte. La TGF combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad durante un período determinado y puede ser interpretada como un indicador de la descendencia final de una cohorte hipotética. En otras palabras, la TGF indica cuantos hijos en promedio tendrán las mujeres en edad fértil al final de su período reproductivo si las tasas de fecundidad por edad actuales se mantienen constantes. La TGF de Bolivia es de 4,9, lo que ubica al país como uno de los de más alta fecundidad en América Latina, donde la TGF promedio es de 3,7.

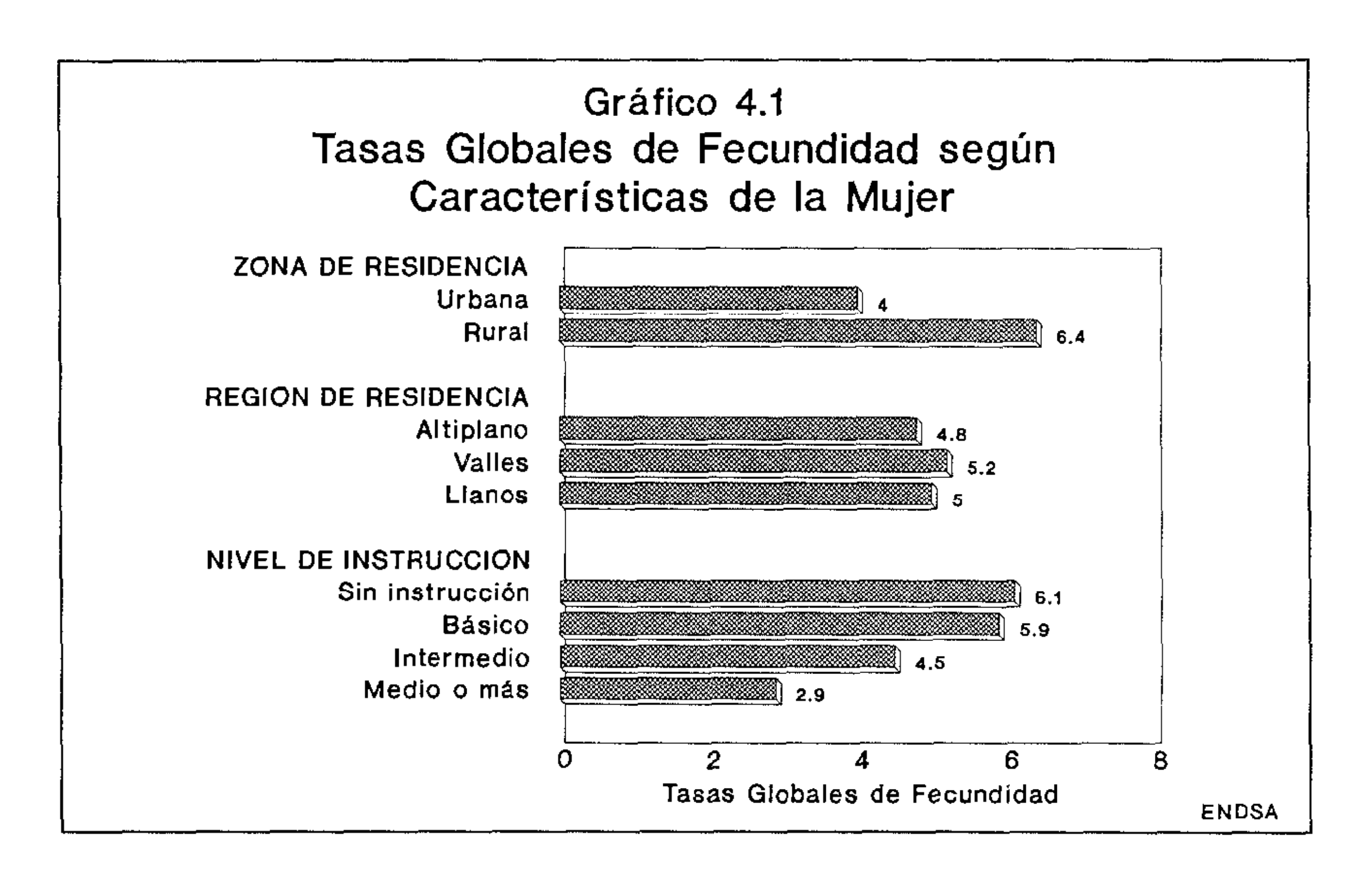
CUADRO 4.1
BOLIVIA: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD EN EL PERIODO 1984-1989 Y PROMEDIO DE HIJOS TENIDOS POR MUJER ENTRE LAS MUJERES DE 40-49 AÑOS, SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DE LA MUJER, 1989

Características	Tasas Globales de Fecundidad	Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres de 40 - 49 Años
Zona de Residencia		
Urbana	4,0	4,8
Rural	6,4	6,6
Región de Residencia		
Altiplano	4,8	5,4
Valles	5,2	5,8
Llanos	5,0	6,0
Nivel de Instrucción		
Sin instrucción	6,1	6,5
Básico	5,9	6,0
Intermedio	4,5	4,8
Medio o más	2,9	3,1
Total	4,9	5,6

Fuente: ENDSA

Como se ha podido constatar en numerosos estudios, en el país existe una gran disparidad en cuanto a los niveles de fecundidad en los diversos subgrupos de mujeres, produciéndose las diferencias más marcadas según el nivel de escolaridad de la mujer. Entre las mujeres más instruidas--que han alcanzado o superado el nivel medio--la TGF es 2,9, en comparación con una tasa de 6,1 entre las que nunca asistieron a la escuela. El promedio de hijos tenidos entre las mujeres de 40 a 49 años es de 3,1 entre las primeras en comparación con 6,5 entre las segundas.

También se notan diferencias apreciables según zona de residencia. Si las actuales tasas de fecundidad por edad se mantienen, las mujeres residentes en zonas rurales tendrán al final de su vida reproductiva 2,4 hijos más que las mujeres de residencia urbana. Las diferencias según región de residencia son menos pronunciadas: la TGF es ligeramente superior al promedio nacional en los Valles y ligeramente inferior en el Altiplano; en los Llanos esta tasa es prácticamente igual al promedio nacional. Estos diferenciales se ilustran en el gráfico 4.1.



Tendencias de la Fecundidad

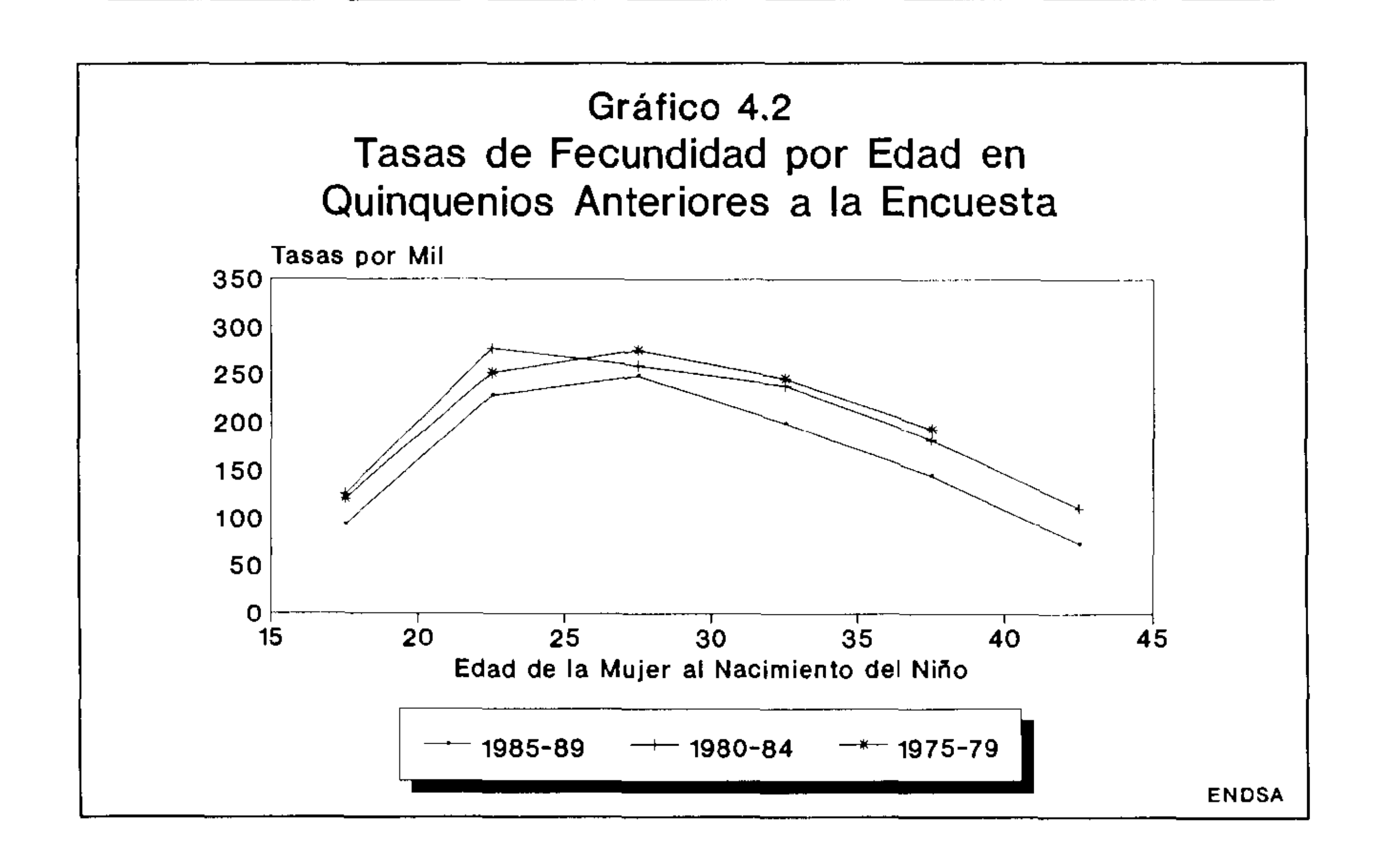
El cuadro 4.2 y el gráfico 4.2 muestran las tasas específicas de fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta. La disposición de los datos en esta forma permite apreciar si efectivamente se han producido cambios en los niveles de fecundidad a través del tiempo. Debe señalarse que las tasas en la diagonal son parcialmente truncadas, pues no reflejan la experiencia de todas las mujeres en esos grupos de edades en los quinquenios señalados, por el hecho de que algunas de ellas ya han pasado los 49 años al momento de la encuesta, lo cual las excluye de la población en estudio. En Bolivia los niveles de fecundidad se mantuvieron relativamente constantes hasta el quinquenio 1980-84. En el período 1984-85 las tasas de fecundidad por edad muestran valores por debajo de la observada en los quinquenios precedentes, indicando que una reducción importante en la fecundidad se produjo en un pasado reciente.

CUADRO 4.2
BOLIVIA: TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD (POR MIL), SEGUN EDAD DE LA MADRE AL MOMENTO DEL NACIMIENTO DEL HIJO Y PERIODOS QUINQUENALES PRECEDENTES A LA ENCUESTA, 1989

Edad de la Mujer en el Quinquenio	Quinquenios Anteriores a la Encuesta						
	85-89*	80-84	75-79	70-74	65-69	60-64	55-59
15-19	94	126	121	109	91	106	108**
20-24	228	277	252	253	243	240**	-
25-29	249	259	275	277	286**	-	-
30-34	199	239	246	260**	-	-	-
35-39	145	182	193**	-	-	-	-
40-44	73	111**	-	-	-	-	-
45-49	23**	-	-	-	-	-	-

* Para el cálculo se excluyen los nacimientos ocurridos en mes de la entrevista.
** Tasas parcialmente truncadas, ver texto.

Fuente: ENDSA



Por otro lado, el hecho de que el promedio de hijos tenidos entre las mujeres de 40 a 49 años sea superior a la TGF (5,6 contra 4,9; véase cuadro 4.1), sugiere que también una disminución leve en la fecundidad se ha estado produciendo durante un lapso relativamente prolongado de tiempo. Dado que la diferencia entre el promedio de hijos tenidos y la TGF en los cinco años precedentes a la encuesta es más evidente en el área urbana, en los Llanos y en el Altiplano, es válido inferir que la tendencia descendente en la fecundidad ha sido más pronunciada en el área urbana y en la regiones mencionadas, que en otros sectores del país.

Fecundidad Acumulada

En esta sección se examina el número promedio de hijos tenidos por mujer, dato que constituye un indicador frecuentemente usado para establecer el comportamiento reproductivo de una población. En las mujeres de mayor edad, este promedio indica la fecundidad acumulada en los últimos 20 o 25 años, así como también la descendencia completa promedio.

El cuadro 4.3 muestra la distribución porcentual de las mujeres por el número de hijos tenidos según la edad actual, para el total de mujeres y las actualmente casadas o unidas. Puede apreciarse que la proporción de mujeres infecundas (que nunca tuvieron un hijo nacido vivo) se reduce rápidamente con la edad. Ya entre las mujeres en unión de 20-24 años, las que aún no han tenido un hijo representan solamente el 11 por ciento. Del total de las mujeres en unión que se aproximan al final de su vida reproductiva (en las edades de 45 a 49 años), sólo el 5 por ciento permanece infecundo y el promedio de hijos tenidos es de seis. Dado que la prevalencia de anticonceptivos es baja y la nuliparidad voluntaria es poco frecuente en Bolivia, el porcentaje de mujeres infecundas probablemente refleja la prevalencia de infertilidad primaria en esta población. Según diversos estudios, se estima que el porcentaje de mujeres o parejas naturalmente infértiles varía entre el dos y el cuatro por ciento.

CUADRO 4.3
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES POR EL NUMERO DE HIJOS Y NUMERO PROMEDIO DE HIJOS TENIDOS POR MUJER, SEGUN EDAD ACTUAL DE LA MUJER. TOTAL DE MUJERES Y MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, 1989

Edad Actual de la Mujer	Número de Hijos Tenidos 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 +	Total	Número de Mujeres	Promedio de Hijos
Total de Mujeres														
15-19	85,4	12,0	2,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1682	0,2
20-24	42,5	25,0	20,0	8,6	3,4	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1311	1,1
25-29	14,7	15,9	20,3	18,8	14,9	9,0	4,3	1,8	0,3	0,0	0,0	100,0	1341	2,6
30-34	6,9	7,7	15,0	20,3	15,8	14,0	9,5	5,8	3,2	1,4	0,5	100,0	1117	3,7
35-39	4,3	6,8	12,5	16,2	13,0	12,9	10,3	10,8	4,8	4,3	4,1	100,0	1073	4,5
40-44	4,2	5,4	8,1	11,4	13,6	12,4	9,4	9,1	8,2	8,2	10,1	100,0	740	5,4
45-49	5,3	5,8	6,9	11,7	8,8	9,5	9,5	9,9	7,7	7,5	17,3	100,0	659	5,9
Total	30,0	12,4	12,3	11,8	9,1	7,3	5,1	4,2	2,5	2,2	3,0	100,0	7923	2,8
Mujeres Actualmente Casadas o Unidas														
15-19	26,4	56,4	13,1	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	210	0,9
20-24	10,7	33,0	35,0	14,2	5,9	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	704	1,8
25-29	2,6	12,7	23,3	22,5	18,8	11,7	5,6	2,4	0,4	0,0	0,0	100,0	1005	3,1
30-34	2,8	4,9	14,7	21,8	17,3	15,6	10,7	6,5	3,5	1,6	0,6	100,0	952	4,1
35-39	1,8	4,8	11,2	16,0	13,7	14,2	11,5	11,7	5,4	4,9	4,7	100,0	922	4,9
40-44	2,0	3,8	7,3	10,8	14,2	12,9	10,5	9,7	9,0	8,5	11,4	100,0	619	5,8
45-49	3,6	3,1	4,9	11,7	9,4	10,0	10,3	10,8	7,9	8,1	20,1	100,0	530	6,4
Total	4,7	12,3	16,6	16,6	13,4	10,9	7,8	6,3	3,7	3,2	4,6	100,0	4941	4,0

Fuente: ENDSA

Existen dos factores importantes que contribuyen a determinar la fecundidad acumulada en una mujer: el tiempo transcurrido desde el inicio de la primera unión y la edad al inicio de esa unión. En el cuadro 4.4 se observa el promedio de hijos tenidos por mujer, según estos dos factores. Evidentemente el número de hijos tenidos aumenta en relación directa con el número de años transcurridos desde el inicio de la vida conyugal. Las que iniciaron la vida conyugal hace menos de 5 años tienen, en promedio, 1,3 hijos, en comparación con las que la iniciaron hace 30 o más años, quienes registran un promedio de 7,6 hijos. La edad a la primera unión no parece ser el factor determinante, ya que independientemente de cual haya sido esa edad, los promedios de hijos tenidos varían principalmente según el número de años transcurridos desde la primera unión.

CUADRO 4.4
BOLIVIA: NUMERO PROMEDIO DE HIJOS TENIDOS POR LAS MUJERES ALGUNA VEZ CASADAS O UNIDAS, SEGUN EDAD A LA PRIMERA UNION Y TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA PRIMERA UNION, 1989

Años Transcurridos desde la Primera Unión	Edad a la Primera Unión: Menos de 15	15-17	18-19	20-21	22-24	25 o Más	Total
0 - 4	1,5	1,2	1,3	1,3	1,3	1,7	1,3
5 - 9	2,7	2,8	2,7	2,9	2,7	2,7	2,8
10 - 14	3,8	4,3	4,2	4,0	3,8	3,3	3,9
15 - 19	5,4	5,2	5,1	5,3	4,7	4,7	5,1
20 - 24	6,1	6,0	6,2	6,1	6,0	4,6	6,0
25 - 29	6,6	7,1	6,3	5,5	5,4	-	6,4
30 o más	8,0	7,6	6,7	-	-	-	7,6
Total	4,9	4,4	4,0	3,9	3,5	3,0	3,9

- No aplicable

Fuente: ENDSA

Edad al Nacimiento del Primer Hijo

La edad en la que las mujeres comienzan a tener hijos constituye un factor demográfico importante. Aquella influye en forma determinante sobre los niveles de fecundidad de una población y, frecuentemente, los descensos de dichos niveles están asociados a una postergación del inicio de la procreación.

El cuadro 4.5 muestra que las mujeres bolivianas comienzan a tener hijos relativamente jóvenes: la mitad tiene el primer hijo antes de los 21 años, una de cada tres lo tiene antes de los 20 años, y el 18 por ciento antes de cumplir 18 años. Además, comparando la edad mediana de los distintos grupos de edad, se nota que se está produciendo un descenso paulatino en la edad al inicio de la procreación. En efecto, entre las mujeres de 45-49 años, la mitad tuvo su primer hijo antes de los 21,6 años, mientras que en la cohorte de 25-29 años la mediana es de 20,6 años. Dado que la disminución en la edad mediana se produce con regularidad en todos los grupo de edad, es válido afirmar que se trata de una tendencia real en el comportamiento de las mujeres y no en un sesgo producido por errores sistemáticos de declaración.

CUADRO 4.5
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL POR LA EDAD AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO Y EDAD MEDIANA AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO ENTRE LAS MUJERES DE 25 AÑOS O MAS, SEGUN EDAD ACTUAL, 1989

		Edad al Nacimiento del Primer Hijo								
Edad Actual	Sin Hijos	Menos de 15	15-17	18-19	20-21	22-24	25 o Más	Total	Número de Mujeres	Edad Mediana
15-19	85,4	1,3	8,7	4,7	0,0	0,0	0,0	100,0	1682	-
20-24	42,5	3,2	15,7	18,2	13,7	6,9	0,0	100,0	1311	-
25-29	14,7	2,3	20,2	21,9	19,2	15,5	6,1	100,0	1341	20,6
30-34	6,9	2,0	18,8	20,7	19,6	18,3	13,8	100,0	1117	20,8
35-39	4,3	2,7	14,9	19,9	17,0	18,5	22,7	100,0	1073	21,4
40-44	4,2	2,2	14,4	17,0	21,1	19,5	21,6	100,0	740	21,5
45-49	5,3	4,8	16,7	16,2	14,8	18,7	23,6	100,0	659	21,7
Total	30,0	2,4	15,3	16,3	13,8	12,2	10,0	100,0	7923	21,0

- No aplicable.

Fuente: ENDSA

La edad al inicio de la procreación varía según las características de la mujer (cuadro 4.6). Las mujeres que residen en áreas rurales y en los Llanos tienen el primer hijo más jóvenes que las que residen en áreas urbanas o en otras regiones del país. Las mujeres más instruidas--que han alcanzado el nivel medio--tienen el primer hijo unos dos años y medio más tarde que las mujeres menos instruidas (23,1 en comparación con alrededor de 20,5). Entre las que tienen menos que el nivel medio, sin embargo, no hay diferencias entre los distintas categorías de educación, es decir, la edad mediana al nacimiento del primer hijo es igual entre las que nunca asistieron a la escuela como en las que han alcanzado el nivel intermedio.

CUADRO 4.6
BOLIVIA: EDAD MEDIANA AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO ENTRE LAS MUJERES DE 25-49 AÑOS, SEGUN EDAD ACTUAL Y CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DE LA MUJER, 1989

	Edad Actual de la Mujer					
Caracteristicas	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	Total
Zona de Residencia						
Urbana	20,9	21,0	21,7	21,8	21,7	21,3
Rural	20,0	20,4	20,9	21,2	21,5	20,7
Región de Residencia						
Altiplano	20,7	21,2	21,6	21,8	21,9	21,3
Valles	20,7	21,3	22,3	21,5	22,7	21,5
Llanos	19,7	19,4	20,3	20,9	19,6	20,0
Nivel de Instrucción						
Sin instrucción	19,8	20,6	20,6	21,0	20,9	20,7
Básico	19,9	20,1	20,7	20,8	22,0	20,4
Intermedio	20,3	20,3	21,1	20,9	21,0	20,6
Medio o más	22,3	22,4	23,7	25,0	25,0	23,1
Total	20,6	20,8	21,4	21,5	21,7	21,0

Fuente: ENDSA

CAPITULO V

PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

El análisis del conocimiento y el uso de anticoncepción es de particular importancia, no sólo porque es el determinante próximo más importante de la fecundidad, sino por la utilidad de ésta información para los responsables en el país de la formulación e implementación de políticas de población y salud.

En la primera parte de éste capítulo se analizan las condiciones previas para la adopción de anticoncepción, como son el conocimiento de métodos y fuentes de suministro. En una segunda parte se analiza el uso de métodos y su prevalencia al momento de la encuesta. Finalmente, se consideran factores actitudinales explicativos del no uso de métodos, las intenciones futuras de uso y las actitudes hacia la planificación familiar.

Conocimiento de Métodos y Fuentes

Los niveles de conocimiento de métodos específicos y fuentes se presentan en el cuadro 5.1, tanto para el total de mujeres como para las mujeres en unión. Las diferencias en conocimiento por grupos de edad, residencia y educación se presentan en el cuadro 5.2 para las mujeres casadas o unidas. El conocimiento de anticonceptivos entre las mujeres bolivianas es moderado si se lo compara con el de otros países de América Latina. El 73 por ciento del total de mujeres dicen conocer o haber oído hablar de alguno de estos métodos. Entre las mujeres actualmente casadas o unidas, esta proporción es ligeramente superior, 75 por ciento. Es interesante notar que, entre las mujeres que conocen métodos, prácticamente todas conocen por lo menos un método moderno.

CUADRO 5.1
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE CONOCEN METODOS ANTICONCEPTIVOS Y FUENTES DE SUMINISTRO, POR ESTADO CIVIL Y METODOS ESPECIFICOS, 1989

	Conoce Métodos		Conoce Fuentes	
Métodos	Todas las Mujeres	Casadas o Unidas	Todas las Mujeres	Casadas o Unidas
Cualquier Método	72,8	75,0	66,4	68,8
Cualquier Método Moderno	66,6	67,5	59,5	61,1
Píldora	51,7	52,0	44,6	45,7
Dispositivo intrauterino	51,2	54,1	45,5	48,3
Inyecciones	40,6	42,8	36,4	38,8
Diafragma/Espumas/Jaleas	23,1	23,0	21,0	21,0
Condón	28,7	28,5	24,6	24,6
Esterilización femenina	50,3	51,7	44,6	46,4
Esterilización masculina	15,8	15,5	13,1	13,1
Cualquier Método Tradicional	57,4	60,2	49,8	51,9
Abstinencia periódica	52,6	54,5	49,8	51,9
Retiro	24,5	27,1	0,0	0,0
Otros métodos	6,6	7,6	0,0	0,0
Número de Mujeres	7923	4941	7923	4941

Fuente: ENDSA

CUADRO 5.2
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS O UNIDAS QUE CONOCEN POR LO MENOS UN METODO MODERNO Y PORCENTAJE QUE CONOCE UNA FUENTE PARA METODO MODERNO, POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, 1989

Características	Conoce Métodos	Conoce Fuentes	Número de Mujeres
Edad			
15-19	64,4	57,1	210
20-24	70,6	64,5	704
25-29	72,3	65,2	1005
30-34	72,4	66,0	952
35-39	69,4	61,7	922
40-44	58,8	54,6	619
45-49	53,9	48,3	530
Zona de Residencia			
Urbano	81,5	75,4	2737
Rural	50,3	43,5	2204
Región de Residencia			
Altiplano	56,7	47,1	2537
Valles	67,5	63,9	1311
Llanos	92,8	90,3	1093
Nivel de Instrucción			
Sin instrucción	32,6	25,6	1121
Básico	65,8	57,2	1988
Intermedio	81,7	77,7	652
Medio o más	95,9	92,3	1180
Total	67,5	61,1	4941

Fuente: ENDSA

Según la información del cuadro 5.1, el método más conocido es la abstinencia periódica (casi el 55 por ciento de las mujeres lo conocen) mientras que entre los métodos modernos, los más conocidos son la píldora, el dispositivo intrauterino (DIU) y la esterilización femenina. Un poco más de la mitad de las mujeres entrevistadas dice conocer estos métodos y alrededor del 40 por ciento las inyecciones. El condón y los métodos vaginales son conocidos por alrededor del 30 por ciento de las mujeres y la esterilización masculina por apenas el 16 por ciento. Menos del 30 por ciento de las mujeres declararon conocer el retiro.

El cuadro 5.2 presenta el porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas que conoce anticonceptivos, según la edad, educación y lugar de residencia. El conocimiento de métodos y fuentes es bastante parejo por grupos de edad y solamente está por debajo del promedio (68 por ciento para métodos y 61 para fuentes) para las mujeres jóvenes y las de mayor edad. Como era de esperar, los mayores niveles de conocimiento se encuentran en las áreas urbanas y en los Llanos. Las diferencias más dramáticas se encuentran en las categorías educacionales, pues mientras que entre las mujeres de más educación prácticamente todas conocen por lo menos un método, entre las mujeres sin instrucción solamente una tercera parte de ellas conoce métodos de planificación familiar y una cuarta parte conoce fuentes. La brecha en el conocimiento para los diferentes niveles de instrucción es mayor para fuentes que para métodos.

Para evaluar con mayor precisión el grado de conocimiento de los anticonceptivos, es pertinente identificar si las mujeres saben donde podrían abastecerse de los mismos, si quisieran usarlos. Esta información se obtuvo preguntando a todas las mujeres que habían declarado conocer un método, a donde

irían si ellas quisieran obtenerlo. Prácticamente todas las mujeres que conocen algún método saben también donde obtenerlo (algo más del 90 por ciento), lo cual indica que las mujeres que conocen los anticonceptivos están relativamente bien informadas y no es que solamente han oído hablar de ellos.

En el cuadro 5.3 se aprecia que la institución identificada con mayor frecuencia como fuente de obtención para todos los métodos, a excepción de los condones, es el consultorio o médico particular. Para el condón el lugar mencionado con más frecuencia son las farmacias privadas. Los consultorios o médicos particulares constituyen la principal fuente para alrededor del 40 por ciento de las mujeres para la píldora y la esterilización, el 50 por ciento para la inyección, el diafragma y el condón, y casi el 60 por ciento para el dispositivo intrauterino. Las farmacias fueron mencionadas como fuente de obtención del condón por la mitad de las mujeres y como fuente de la píldora y el diafragma por menos de la tercera parte. Los hospitales públicos fueron nombrados como fuente para la esterilización femenina por el 31 por ciento de las mujeres y para la masculina por el 21 por ciento. Para los hospitales privados las cifras son 13 y 16 por ciento respectivamente.

CUADRO 5.3
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES QUE CONOCEN UN METODO ANTICONCEPTIVO, SEGUN FUENTE DE ABASTECIMIENTO MENCIONADA, POR METODO ESPECIFICO, 1989

Fuente	Píl-dora	DIU	Inyec-ción	Dia-fragma	Condón	Esterilización Femen.	Esterilización Mascul.	Absti-nencia
Hospital público	8,0	14,3	11,9	5,3	3,6	31,4	21,0	6,4
Centro de salud	2,9	3,2	2,8	2,0	0,8	1,1	1,0	1,5
Puesto de salud	0,9	1,1	1,6	0,5	0,3	0,7	0,6	1,3
Consultorio/Médico particular	38,5	59,4	49,1	49,6	25,5	39,5	41,8	26,6
Hospital privado	1,8	6,1	2,9	2,1	0,6	12,5	15,8	1,4
CNS/Otras cajas	0,7	1,0	0,6	0,8	0,4	1,3	1,0	0,5
Farmacia	31,2	2,1	18,2	28,3	51,4	0,6	0,4	0,7
Representante popular de salud	0,2	0,4	0,6	0,2	0,1	0,2	0,0	1,3
Otro lugar	2,1	1,3	1,9	2,1	2,8	1,3	1,4	54,9
No responde	4,1	4,2	4,0	4,0	3,0	4,7	5,3	1,1
No sabe	9,2	6,7	6,1	4,3	10,9	6,4	10,5	4,1
Sin información	0,3	0,3	0,3	0,7	0,5	0,4	1,0	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	4095	4057	3214	1831	2275	3986	1253	4167

Fuente: ENDSA

El Uso de Anticonceptivos

Con el objeto de medir el uso de anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil se les preguntó a todas las mujeres que conocían un método determinado, si alguna vez lo habían usado o lo estaban usando actualmente, información que permite medir la práctica pasada y actual de la contracepción. Los métodos más utilizados han sido la abstinencia periódica (dos terceras partes de las usuarias), las píldoras (una quinta parte) y el DIU (otra quinta parte). El cuadro 5.4 permite apreciar que menos de la mitad de las mujeres en unión (46 por ciento) han usado alguna vez anticonceptivos y un 35 por ciento han usado métodos tradicionales. Entre las mujeres en unión, casi una de cada tres mujeres ha usado la abstinencia periódica y una de cada diez la píldora o el dispositivo.

CUADRO 5.4
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE ALGUNA VEZ HAN USADO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO, POR TIPO DE METODO, SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. TOTAL DE MUJERES Y MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, 1989

Edad Actual	Cualquier Método	Métodos Modernos	Píldora	DIU	Inyecciones	Diafragma	Condón	Esterilización Femen.	Esterilización Masc.	Un Método Tradic.	Abstinencia Per.	Retiro	Otros	Número de Mujeres
							Total de Mujeres							
15-19	5,2	1,4	0,6	0,1	0,3	0,3	0,2	0,0	0,0	4,6	3,9	0,9	0,3	1682
20-24	27,6	9,7	5,0	3,1	1,9	1,1	2,0	0,1	0,0	22,1	20,0	3,7	1,3	1311
25-29	42,6	19,1	8,8	8,5	2,4	2,1	3,1	2,2	0,0	33,3	29,4	6,1	2,0	1341
30-34	50,1	26,5	12,9	13,9	4,5	3,2	5,1	3,9	0,0	37,7	34,2	5,8	2,5	1117
35-39	45,4	24,5	12,0	9,9	3,6	3,6	4,3	6,7	0,0	33,5	29,6	7,0	3,6	1073
40-44	41,9	22,3	10,3	8,8	4,4	2,2	2,6	7,5	0,2	30,2	26,3	6,2	1,9	740
45-49	30,1	14,1	7,4	3,1	2,0	1,1	2,5	4,2	0,0	22,2	18,9	3,1	3,0	659
Total	32,5	15,4	7,5	6,4	2,5	1,8	2,6	2,9	0,0	24,8	22,0	4,4	1,9	7923
							Mujeres Actualmente Casadas o Unidas							
15-19	27,2	6,1	2,8	0,9	1,9	0,8	0,1	0,0	0,0	25,4	21,5	5,8	1,9	210
20-24	42,6	15,6	8,0	5,8	3,1	1,4	2,6	0,2	0,0	33,4	30,4	5,1	2,1	704
25-29	49,7	21,7	9,8	10,4	2,0	2,2	3,6	2,7	0,0	39,3	34,7	7,5	2,7	1005
30-34	54,1	28,5	13,6	15,4	4,9	3,4	5,1	4,4	0,0	40,3	36,4	6,2	2,5	952
35-39	49,1	25,6	12,2	11,1	3,5	2,8	4,0	7,5	0,0	36,4	32,2	7,5	4,0	922
40-44	44,2	23,6	10,6	9,1	4,3	2,2	2,8	8,2	0,2	32,2	27,6	7,2	2,2	619
45-49	31,5	14,8	7,6	3,0	2,2	1,4	2,1	5,1	0,0	23,7	19,7	3,5	3,6	530
Total	45,8	21,7	10,3	9,5	3,3	2,3	3,4	4,4	0,0	35,0	30,9	6,4	2,8	4941

Fuente: ENDSA

El uso de métodos tradicionales es relativamente uniforme en los distintos grupos de edad y, si se excluye el grupo de 45-49 años, el uso de métodos modernos aumenta con la edad debido básicamente al aumento en el uso de las píldoras y el dispositivo intrauterino entre las mujeres de mayor edad.

La Prevalencia de Métodos Anticonceptivos

A todas las mujeres que habían usado un método y que no estaban embarazadas en el momento de la entrevista se les preguntó si ellas o el marido estaba usando algún método para evitar un embarazo. A partir de esta información se puede evaluar el uso actual de la anticoncepción, es decir, su prevalencia.

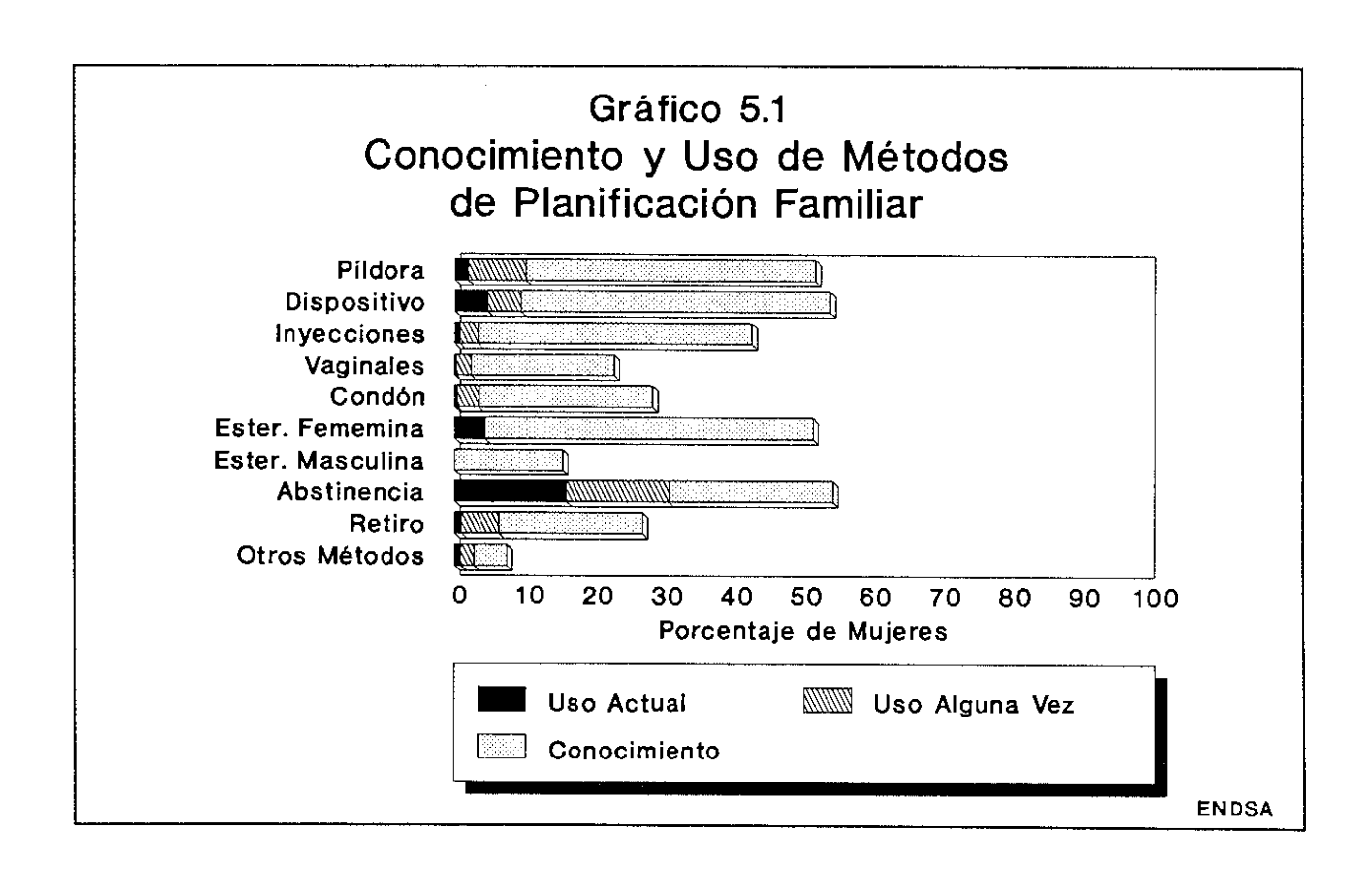
Según la ENDSA, el 16 por ciento de las mujeres estaban usando la abstinencia periódica en el momento de la encuesta, el 2 por ciento otros métodos tradicionales y el 12 por ciento algún método moderno para una prevalencia total de 30 por ciento (véase el cuadro 5.5). El DIU y la esterilización son los métodos más usados entre los métodos modernos (5 y 4 por ciento, respectivamente). El bajo uso de estos métodos, más adecuados para mujeres de mayor edad o paridez, explica en parte la baja prevalencia de uso entre las parejas jóvenes. Los niveles de conocimiento y uso de anticonceptivos se ilustran en el gráfico 5.1.

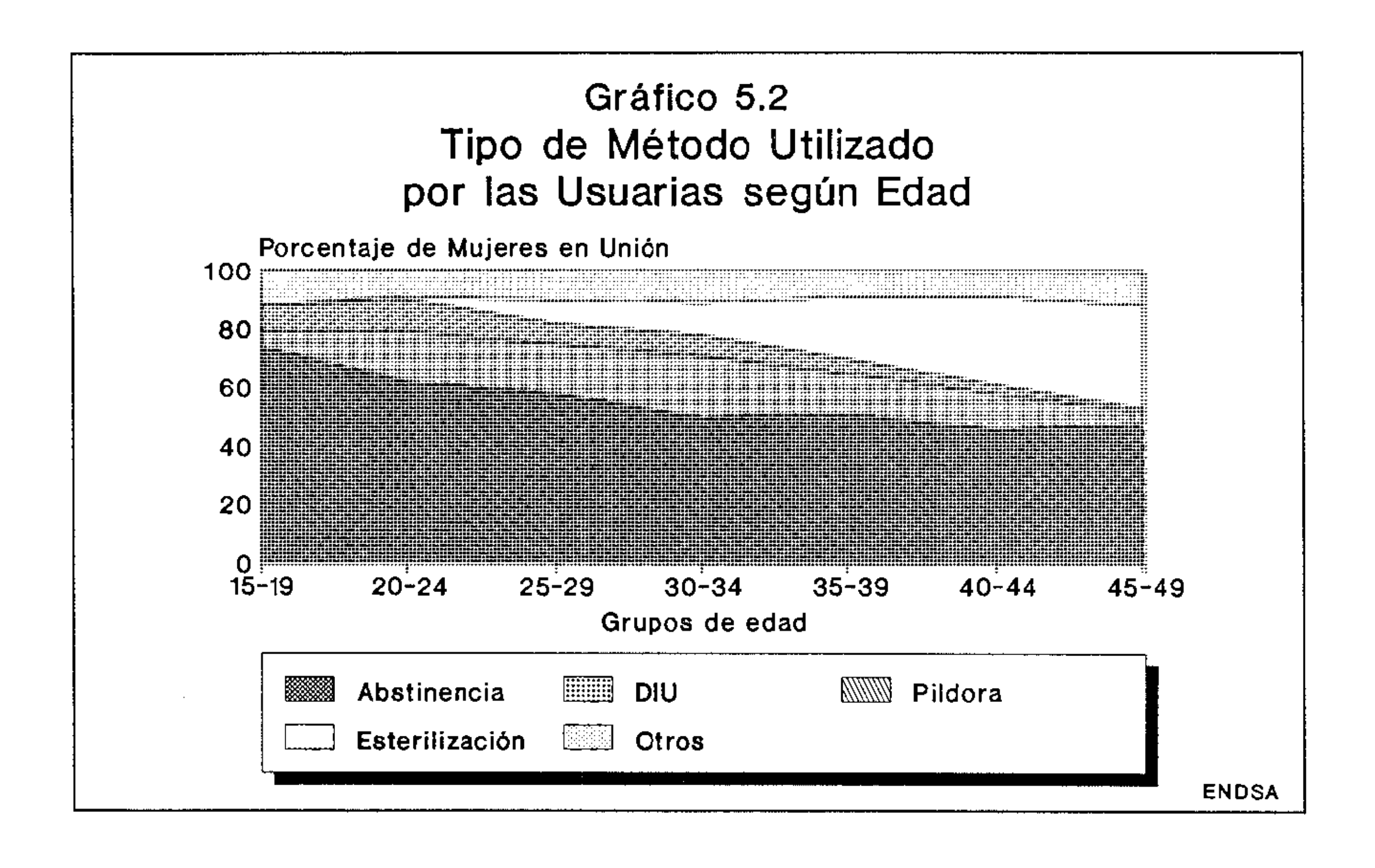
Los niveles de uso por edad fluctúan entre el 15 por ciento para las edades extremas y casi el 40 por ciento para el grupo 30-34. El tipo de método escogido por las usuarias también varía según la edad. Entre las usuarias más jóvenes (15-19 años), la gran mayoría utiliza abstinencia periódica (85 por ciento), mientras que las usuarias de DIU o píldoras representan solamente el 14 por ciento. A esta edad ninguna mujer está quirúrgicamente esterilizada. La prevalencia de la esterilización aumenta con la edad, a medida que las mujeres alcanzan o sobrepasan la paridez deseada y ya no desean tener más hijos. Entre las mujeres de 45-49 años las esterilizadas representan la tercera parte de las usuarias. Aunque la prevalencia varía con la edad, la abstinencia periódica constituye el método de mayor utilización en todas las edades (véase el gráfico 5.2).

CUADRO 5.5
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE ACTUALMENTE USA ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO, POR TIPO DE METODO, SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, TOTAL DE MUJERES Y MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, 1989

Edad Actual	Cualquier Método	Métodos Modernos	Píldora	DIU	Inyecciones	Diafragma	Condón	Esterilización Femen.	Esterilización Masc.	Un Método Tradic.	Abstinencia Per.	Retiro	Otros	No Usan
							Total de Mujeres							
15-19	2,4	0,3	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	1,8	0,2	0,1	97,6
20-24	13,3	4,3	1,4	2,1	0,5	0,0	0,2	0,1	0,0	9,0	8,5	0,2	0,3	86,7
25-29	27,2	10,0	1,9	4,7	0,5	0,4	0,4	2,2	0,0	17,2	15,3	1,0	0,9	72,8
30-34	34,8	15,4	2,2	7,3	1,4	0,0	0,6	3,9	0,0	19,4	17,3	1,1	0,9	65,2
35-39	31,7	13,7	1,6	4,7	0,5	0,0	0,1	6,7	0,0	18,1	16,0	1,1	1,0	68,3
40-44	25,2	11,5	0,7	2,9	0,1	0,0	0,2	7,5	0,2	13,7	11,9	1,1	0,6	74,8
45-49	12,0	5,4	0,2	0,5	0,2	0,2	0,0	4,2	0,0	6,6	5,7	0,1	0,8	88,0
Total	19,9	8,0	1,2	3,1	0,5	0,1	0,2	2,9	0,0	11,8	10,6	0,7	0,6	80,1
							Mujeres Actualmente Casadas o Unidas							
15-19	16,0	2,5	1,4	0,8	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	13,6	11,8	1,2	0,6	84,0
20-24	22,6	7,7	2,4	3,8	1,0	0,0	0,3	0,2	0,0	14,8	13,9	0,5	0,5	77,4
25-29	34,3	12,3	2,4	5,9	0,5	0,3	0,5	2,7	0,0	22,0	19,8	1,1	1,2	65,7
30-34	39,2	17,5	2,6	8,1	1,6	0,0	0,7	4,4	0,0	21,7	19,6	1,3	0,8	60,8
35-39	36,2	15,2	1,9	5,2	0,5	0,0	0,1	7,5	0,0	21,0	18,6	1,3	1,2	63,8
40-44	28,1	13,1	0,8	3,4	0,2	0,0	0,2	8,2	0,2	15,0	13,0	1,3	0,8	71,9
45-49	14,8	6,6	0,2	0,6	0,3	0,3	0,1	5,1	0,0	8,2	7,1	0,1	1,0	85,2
Total	30,3	12,2	1,9	4,8	0,7	0,1	0,3	4,4	0,0	18,0	16,1	1,0	0,9	69,7

Fuente: ENDSA





El hecho de que las mujeres sepan en que momento del ciclo menstrual es mayor la susceptibilidad al embarazo, constituye un indicador del grado de conocimiento que tienen sobre la fisiología de la reproducción. Esta información es fundamental especialmente en los casos en los que se trata de promover el uso de métodos naturales de planificación familiar, tales como el ritmo o el método de Billings y adquiere particular importancia en Bolivia, donde la abstinencia periódica es el método seleccionado por el 50 por ciento de las mujeres que practican planificación familiar.

Para evaluar este conocimiento, en la encuesta se preguntó a todas las mujeres en que momento del ciclo menstrual ellas creían que existe mayor riesgo de quedar embarazada. Del total de mujeres en edad fértil casi la tercera parte respondió correctamente que el momento de mayor riesgo ocurre en la mitad del ciclo menstrual y alrededor de la mitad no sabían (véase el cuadro 5.6).

Entre aquellas que alguna vez han usado la abstinencia periódica el conocimiento es mucho mayor, dos terceras partes y el 9 por ciento admitió no saber cuando.

Características de las Usuarias

La prevalencia de la práctica contraceptiva varía notablemente entre los distintos grupos de la población boliviana. En esta sección se analiza la práctica anticonceptiva de las mujeres casadas o en unión según ciertas características sociodemográficas.

El cuadro 5.7 revela que el nivel de instrucción es un factor que influye en forma determinante sobre el uso de anticonceptivos: la prevalencia de anticonceptivos es mayor cuanto más elevado es el grado de escolaridad de las mujeres (véase también el gráfico 5.3). La mitad (53 por ciento) de las mujeres con nivel medio o más de instrucción son usuarias, en comparación con solamente el 12 por ciento entre las mujeres sin instrucción. Parte importante de esta diferencia se debe a la alta aceptación del DIU (13 por ciento) entre las mujeres de mayor educación.

CUADRO 5.6
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES Y DE AQUELLAS QUE HAN USADO ABSTINENCIA PERIODICA, SEGUN CONOCIMIENTO DEL PERIODO FERTIL DENTRO DEL CICLO ANOVULATORIO, 1989

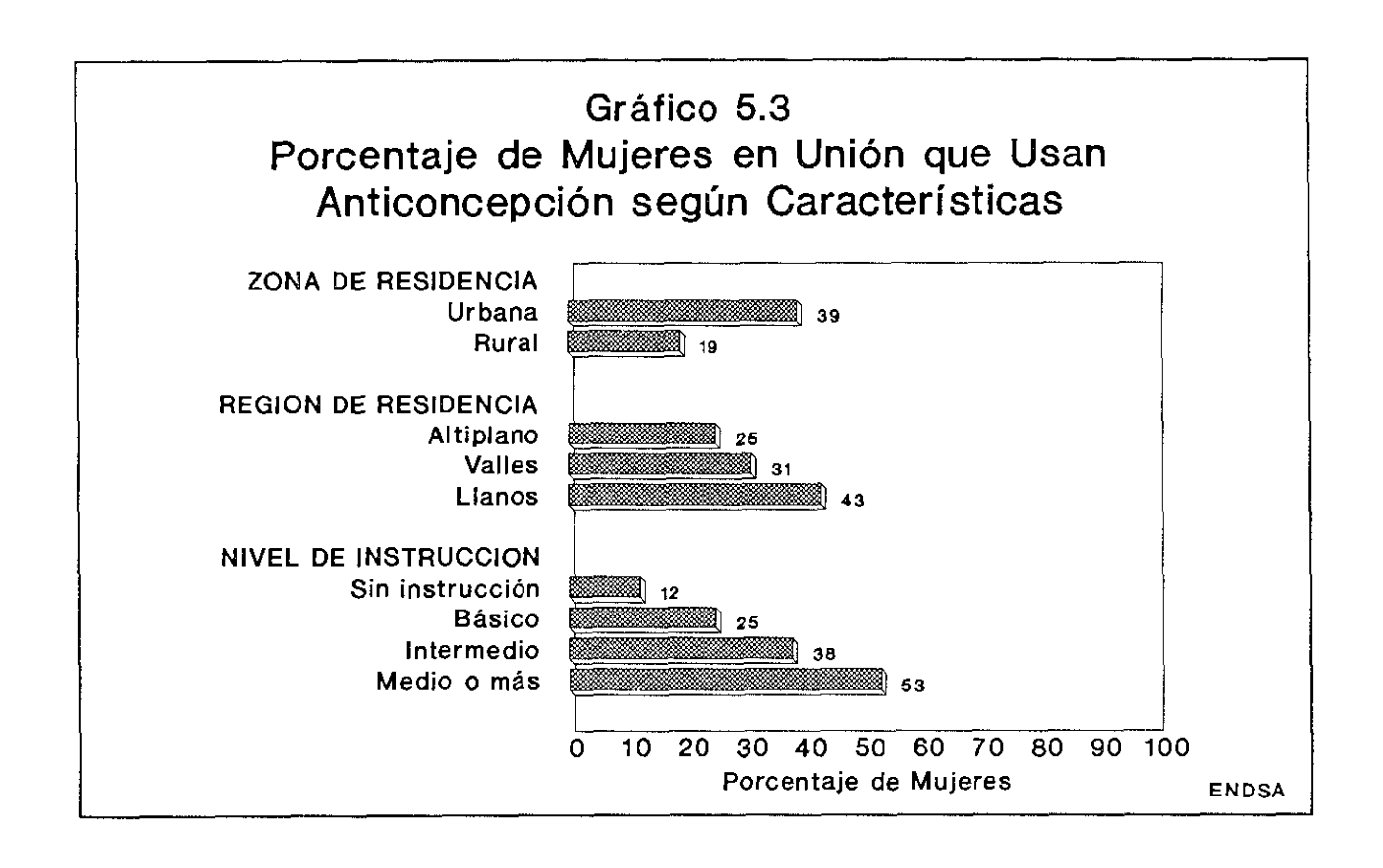
Respuesta	Todas las Mujeres	Usuarias de Abstinencia
Durante el periodo	1,8	2,3
Inmediatamente después	6,4	9,7
En medio del ciclo	32,2	66,6
Inmediatamente antes	2,5	3,2
En cualquier momento	1,0	0,3
Otras respuestas	0,4	0,7
Antes y después del periodo	4,7	8,0
No sabe	50,9	9,1
Sin información	0,1	0,0
Total	100,0	100,0
Número de mujeres	7923	1740

Fuente: ENDSA

CUADRO 5.7
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS QUE ESTAN USANDO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO, SEGUN TIPO DE METODO, POR CARACTERISTICAS ESPECIFICAS, 1989.

								Esterilización						
Caracteristicas	Cualquier Método	Métodos Modernos	Píldora	DIU	Inyecciones	Diafragma	Condón	Femen.	Masc.	Un Método Tradic.	Abstinencia Per.	Retiro	Otros	No Usan
Zona de Residencia														
Urbana	39,1	17,9	3,1	7,4	0,7	0,2	0,5	6,1	0,1	21,1	19,6	0,8	0,7	60,9
Rural	19,4	5,2	0,4	1,7	0,8	0,0	0,2	2,2	0,0	14,2	11,8	1,2	1,1	80,6
Región de Residencia														
Altiplano	24,6	6,4	0,4	4,0	0,2	0,1	0,2	1,5	0,0	18,3	16,2	0,7	1,4	75,4
Valles	30,7	11,9	0,7	6,6	0,6	0,0	0,6	3,5	0,0	18,7	17,9	0,9	0,0	69,3
Llanos	42,9	26,3	6,7	4,5	1,9	0,3	0,5	12,3	0,1	16,6	13,8	1,9	0,9	57,1
Nivel de Instrucción														
Sin instrucción	11,5	2,4	0,0	0,7	0,6	0,0	0,0	1,0	0,0	9,1	7,3	1,1	0,8	88,5
Básico	24,8	8,3	1,2	2,4	0,5	0,1	0,0	4,2	0,0	16,5	13,9	1,1	1,5	75,2
Intermedio	38,4	16,8	3,8	5,0	1,3	0,2	0,2	6,3	0,0	21,6	20,1	0,8	0,7	61,6
Medio o más	52,8	25,7	3,8	12,6	0,8	0,2	1,3	6,9	0,1	27,1	26,1	0,8	0,2	47,2
Hijos Nacidos Vivos														
Sin hijos vivos	9,3	2,3	1,7	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0	0,0	0,0	90,7
1 hijo	27,2	7,3	2,4	2,9	0,7	0,0	0,9	0,4	0,0	20,0	18,4	1,0	0,5	72,8
2 hijos	33,4	14,0	2,2	8,4	0,9	0,3	0,2	2,0	0,0	19,3	18,5	0,4	0,4	66,6
3 hijos	38,1	16,1	2,4	7,5	0,4	0,2	0,6	4,8	0,2	22,0	19,9	1,0	1,1	61,9
4 hijos y más	29,2	12,7	1,3	3,1	0,8	0,0	0,1	7,3	0,0	16,5	13,8	1,4	1,3	70,8
Total	30,3	12,2	1,9	4,8	0,7	0,1	0,3	4,4	0,0	18,0	16,1	1,0	0,9	69,7

Fuente: ENDSA



Por sitio de residencia, y en gran parte debido a la alta aceptación de la esterilización (12 por ciento), la prevalencia más alta se presenta en los Llanos (43 por ciento) y la más baja en el Altiplano (25 por ciento). En parte como resultado del relativo bajo uso de métodos modernos, la prevalencia total en las áreas rurales de Bolivia es la mitad de la zonas urbanas (39 y 19 por ciento respectivamente).

El 7 por ciento de las mujeres nulíparas son usuarias de abstinencia periódica en Bolivia para un nivel total de uso entre ellas del 9 por ciento. El uso de abstinencia periódica entre las mujeres con hijos es bastante uniforme, alrededor del 20 por ciento, pero el uso de métodos modernos aumenta en términos generales con la paridez. En consecuencia, el uso total pasa del 7 por ciento entre las mujeres con sólo un hijo al 16 por ciento entre las mujeres con 3 hijos o más.

Fuentes de Suministro

La ENDSA incorporó preguntas sobre la fuente de anticoncepción de utilización más reciente para suministros o información. Del cuadro 5.8 se desprende que la fuente de obtención más reciente para las dos terceras partes de las usuarias de la mayoría de los llamados métodos de suministro (la píldora, el condón, el diafragma) son los consultorios y médicos particulares, y las farmacias, si bien éstas últimas son la fuente preponderante para el condón. Los hospitales privados, la Caja Nacional de Seguros (CNS) y otras cajas también juegan un papel importante en el suministro del diafragma; y los hospitales públicos para la inyección, otro método de suministro.

Casi el 40 por ciento de usuarias acudieron a los consultorios y médicos particulares para obtener métodos clínicos (DIU y esterilización) y el 30 por ciento a los hospitales públicos. Los consultorios y médicos particulares son la fuente más importante para el DIU y los hospitales públicos para la esterilización, si bien para éste último método casi un 30 por ciento de las usuarias recibieron el servicio en los hospitales privados.

CUADRO 5.8
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES USUARIAS CASADAS O UNIDAS, POR FUENTE DE ABASTECIMIENTO DEL METODO, 1989

Fuente de Abastecimiento	Métodos de Suministro					Métodos Clínicos		
	Total	Píl-dora	Con-dón	Dia-fragma	Inyec-ciones	Total	DIU	Esterili-zación
Hospital público	6,2	1,0	7,0	0,0	21,0	31,1	10,3	53,5
Centro de salud	0,9	1,5	0,0	0,0	0,0	2,6	4,8	0,3
Puesto de salud	1,6	1,2	0,0	0,0	3,9	0,9	1,6	0,2
Consultorio/Médico particular	39,4	45,9	17,7	19,6	37,0	39,8	68,5	8,9
Hospital privado	2,9	0,4	2,7	22,5	5,0	18,1	8,3	28,6
CNS/Otras cajas	1,2	0,3	0,0	13,9	1,2	5,4	3,0	7,9
Farmacia	34,8	37,8	65,9	23,5	14,8	0,1	0,3	0,0
Amigo/Familiar	5,2	5,9	6,8	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Representante popular de salud	2,3	0,0	0,0	0,0	10,1	0,4	0,7	0,0
Centro de planificación familiar	1,2	2,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,7	0,0
Puesto médico	3,8	3,5	0,0	0,0	7,1	0,1	0,0	0,1
Otro lugar	0,4	0,3	0,0	3,5	0,0	0,6	0,7	0,5
Sin información	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	157	96	17	8	36	479	248	230

Fuente: ENDSA

Número de Hijos al Iniciar la Práctica de la Anticoncepción

En el estudio de la regulación de la fecundidad, es importante saber en que etapa de la vida reproductiva comienzan las mujeres a espaciar o limitar sus nacimientos. Este factor está obviamente relacionado a la fecundidad final que alcanzarán éstas mujeres. En general, cuanto más temprano es el inicio de la anticoncepción menor tiende a ser el número de hijos que la mujer tiene al final de su vida reproductiva.

Para estudiar el tema, en la ENDSA se preguntó a las mujeres que alguna vez habían usado anticonceptivos, cuantos hijos vivos tenían cuando comenzaron la práctica. En el cuadro 5.9 se observa que las generaciones más jóvenes tienden a iniciar la contracepción más temprano. Alrededor del 20 por ciento de las mujeres entre 20 y 35 años comenzó a utilizar anticonceptivos después del primer hijo, mientras que entre las mujeres entre 35 y 44 años esta proporción es cercana al 10 por ciento.

Actitud Hacia la Posibilidad de Quedar Embarazada

Con el fin de conocer las razones de no uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres que están potencialmente expuestas a un embarazo, en la ENDSA se preguntó a todas las mujeres en unión no embarazadas y que no estaban practicando la anticoncepción, como se sentirían si quedaran embarazadas en las próximas semanas. Como se aprecia en el cuadro 5.10, el 24 por ciento de estas mujeres manifestó que se sentirían contentas de quedar embarazadas y el 53 por ciento declaró que se sentirían descontentas. Las restantes declararon que no les importaría quedar embarazadas si bien no se sentirían contentas, o que no sabían como se sentirían.

CUADRO 5.9
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ALGUNA VEZ CASADAS O UNIDAS, POR EL NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES AL MOMENTO DE INICIAR EL USO DE ANTICONCEPTIVOS, 1989

Edad de la Mujer	Nunca Utilizó	Número de Hijos Sobrevivientes					Total	Número de Mujeres
		0	1	2	3	4 y Más		
15-19	72,6	10,2	14,1	1,5	1,6	0,0	100,0	240
20-24	57,1	10,9	22,0	7,0	2,1	0,8	100,0	750
25-29	50,5	6,8	18,5	11,1	6,8	6,2	100,0	1109
30-34	46,3	5,0	16,4	12,0	9,9	10,4	100,0	1025
35-39	52,8	2,7	11,3	9,2	6,8	17,0	100,0	1023
40-44	57,0	2,8	9,5	7,0	7,7	16,1	100,0	708
45-49	68,8	1,5	6,8	4,2	5,0	13,7	100,0	632
Total	55,0	5,3	14,5	8,6	6,4	10,1	100,0	5488

Fuente: ENDSA

CUADRO 5.10
BOLIVIA: PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS NO EMBARAZADAS QUE NO ESTAN UTILIZANDO NINGUN METODO ANTICONCEPTIVO, DISTRIBUCION PORCENTUAL SEGUN REACCION QUE TENDRIAN EN CASO DE QUEDAR EMBARAZADAS, POR NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, 1989

Número de Hijos Sobre-vivientes	Reacción en Caso de Embarazo					Total	Número de Mujeres
	Contenta	Descontenta	Indiferente	No Sabe	Sin Información		
Sin hijos	62,7	18,8	4,0	1,4	1,4	100,0	139
1 hijo	48,1	27,9	7,5	9,0	9,0	100,0	216
2 hijos	20,3	53,5	5,9	8,9	8,9	100,0	287
3 hijos	21,6	57,8	6,1	8,4	8,4	100,0	242
4 hijos o más	9,4	67,8	5,5	8,8	8,8	100,0	635
Total	23,9	53,3	5,8	8,1	8,1	100,0	1519

Fuente: ENDSA

Como es de esperar, la proporción de mujeres que se sentirían contentas con un embarazo disminuye a medida que éstas tienen hijos. Dos terceras partes de las mujeres sin hijos sobrevivientes declaró que se sentiría contenta, contra el 9 por ciento de las que tienen 4 o más hijos. La proporción de las que se sentirían descontentas aumenta del 19 por ciento entre las que no tienen ningún hijo, al 68 por ciento entre las que tienen 4 o más. El porcentaje de mujeres indiferentes hacia la posibilidad de un embarazo es bastante uniforme entre los distintos grupos de paridez, manteniéndose alrededor del 6 por ciento.

A las mujeres que manifestaron se sentirían descontentas en caso de embarazarse en las siguientes semanas y que sin embargo no utilizaban un método anticonceptivo, se les preguntó por las razones de no uso. Las principales razones aducidas fueron la falta de conocimiento y razones religiosas en todos los grupos de edad. La inconveniencia del método fue otra razón importante para las mujeres mayores de 30 años (véase el cuadro 5.11).

CUADRO 5.11
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, NO EMBARAZADAS, SEXUALMENTE ACTIVAS, QUE NO UTILIZAN NINGUN METODO Y QUE SE SENTIRIAN DESCONTENTAS SI QUEDARAN EMBARAZADAS, POR RAZON DE NO USO, SEGUN GRANDES GRUPOS DE EDAD, 1989

Razón de No Uso	Menos de 30 Años	30 Años o Más	Total
Falta de conocimiento	34,8	37,1	36,2
Se opone a la planificación	0,0	0,0	0,0
El marido desaprueba	2,5	3,6	3,1
Otros deasaprueban	0,5	0,9	0,7
Relaciones sexuales infrecuentes	6,1	6,7	6,4
Postparto/Lactancia	0,5	0,5	0,5
Menopausia/Subfecunda	4,3	4,8	4,6
Efectos secundarios	0,1	1,2	0,7
Accesibilidad/Disponibilidad	3,0	4,0	3,6
Costo muy alto	0,3	0,5	0,5
Fatalista	1,0	0,5	0,7
Religion	29,5	12,7	19,7
Inconveniente para usar	0,6	12,0	7,2
Otras razones	6,7	6,4	6,5
No sabe	10,1	8,4	9,1
Sin información	0,0	0,7	0,4
Total	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	340	471	811

Fuente: ENDSA

Motivo de Abandono de los Métodos Anticonceptivos

A las mujeres que habían usado algún método en los últimos cinco años y que lo dejaron de usarlo, se preguntó el motivo por el cual lo abandonaron. Como se observa en el cuadro 5.12, los motivos de salud fueron la razón principal de abandono para más de una tercera parte de usuarias de píldora, DIU e inyección. Para las usuarias del condón, la abstinencia periódica y el retiro, la causa principal fue la falla del método: el 30 por ciento de las que abandonaron el condón y entre el 55 y el 60 por ciento de las que abandonaron el ritmo y los otros métodos tradicionales, lo hicieron por haber quedado embarazadas mientras usaban. Una proporción substancial de usuarias de la inyección (30 por ciento) también abandonaron el método por falla del mismo. Por otra parte, proporciones importantes de usuarias del DIU, el diafragma y la abstinencia periódica abandonaron para quedar embarazadas (29, 23 y 23 por ciento respectivamente). El deseo de embarazarse y la falla del método fueron razones de abandono igualmente importantes para las usuarias del diafragma (alrededor del 20 por ciento).

Intenciones de Uso en el Futuro

Las preguntas sobre intenciones de uso futuro de anticoncepción se hicieron a aquellas mujeres que conocían o habían oído hablar de los métodos, pero no estaban usando ninguno. Si la respuesta era

afirmativa, se preguntó si pensaba usar en los próximos 12 meses y cual método pensaba usar. Los resultados se presentan en el cuadro 5.13 para las mujeres en unión, clasificadas según el número de hijos vivos.

CUADRO 5.12
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES QUE HAN ABANDONADO UN METODO ANTICONCEPTIVO, POR MOTIVO DEL ABANDONO, SEGUN METODO, 1989

Motivo de Abandono del Método	Píldora	DIU	Inyecciones	Diafragma	Condón	Abstinencia Per.	Retiro	Otros
Para embarazarse	14,2	28,6	13,2	22,7	6,5	23,2	11,1	10,3
El método falló	15,5	7,0	30,4	19,0	29,6	58,2	56,0	54,7
El marido desaprueba	3,5	2,0	0,0	0,0	13,2	0,5	5,8	1,4
Efectos secundarios	42,6	33,0	37,3	13,7	0,0	0,4	0,0	1,3
Accesibilidad/Disponibilidad	3,1	1,8	0,0	13,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Costo muy elevado	2,8	0,8	5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inconveniente para usar	4,8	1,3	3,4	0,0	7,7	2,0	5,0	3,1
Interfiere con sexo	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	0,4	0,0	0,0
Cambio de metodo	2,3	3,7	1,1	10,1	14,8	1,6	0,8	0,0
Sexualmente inactiva	3,8	2,2	0,0	13,9	5,2	5,2	2,7	2,5
Otros motivos	0,0	0,5	0,0	0,0	8,4	2,0	4,5	3,9
No sabe	7,1	19,1	8,6	7,2	6,4	4,9	14,0	18,6
Sin información	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	1,6	0,0	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	172	140	50	18	22	728	52	59

Fuente: ENDSA

CUADRO 5.13
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS QUE NO ESTAN USANDO METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR INTENCION DE USO EN EL FUTURO, SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, 1989

Intención de Uso en el Futuro	Número de Hijos Sobrevivientes					
	0	1	2	3	4 y Más	Total
En los próximos 12 meses	2,2	23,3	24,3	26,3	24,2	23,5
Usará más adelante	6,5	7,6	8,5	6,8	4,8	6,3
Insegura sobre el tiempo	1,3	4,4	4,8	4,7	5,1	4,7
Insegura sobre el uso	7,5	9,2	9,3	5,5	8,3	8,1
No intenta usar	82,6	55,4	53,0	56,7	57,6	57,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	147	515	643	570	1570	3445

Fuente: ENDSA

Entre las mujeres en unión y que no usan anticonceptivos se encuentra que casi el 60 por ciento tiene intenciones claras de no usar métodos en el futuro, independientemente del número de hijos vivos. Un 30 por ciento manifestaron desear usar anticoncepción en el futuro y entre éstas, la gran mayoría declara desear hacerlo en los próximos doce meses, independientemente del número de hijos.

En el cuadro 5.14 se presenta la información sobre preferencias para las mujeres que intentan usar un método, sea en el futuro inmediato (12 meses), o más adelante (después de 12 meses). Si bien casi una cuarta parte de las mujeres se declaró indecisas con respecto al método que usarían, en general las preferencias se inclinan por la abstinencia periódica (25 por ciento) y el DIU (22 por ciento). Entre las mujeres que desean usar en los próximos 12 meses, la píldora es un tercer método preferido y para las que quieren usar más adelante, la esterilización.

CUADRO 5.14
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS QUE NO ESTAN USANDO METODOS ANTICONCEPTIVOS PERO QUE INTENTAN USAR EN EL FUTURO, POR METODO PREFERIDO, SEGUN INTENCION DE USAR EN LOS PROXIMOS 12 MESES O MAS TARDE, 1989

Método Preferido	Usará en los Próximos 12 Meses	Usará Pero Más Tarde	Total
Píldora	13,7	7,5	12,4
Dispositivo intrauterino	24,5	14,2	22,4
Inyecciones	6,0	5,8	6,0
Diafragma/Espumas/Jaleas	0,1	0,3	0,1
Condón	0,3	0,0	0,3
Esterilización femenina	5,9	12,3	7,2
Abstinencia periódica	23,7	27,6	24,5
Retiro	0,4	0,9	0,5
Otros métodos	2,1	1,5	2,0
No sabe	23,0	29,9	24,5
Sin información	0,1	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	810	218	1.027

Fuente: ENDSA

Mensajes de Planificación Familiar

En la ENDSA se preguntó a las mujeres si habían escuchado por radio o visto por televisión mensajes sobre planificación familiar y si estaban de acuerdo con que se trasmitieran esos mensajes. Casi el 60 por ciento de las mujeres nunca escucharon o vieron estos mensajes (cuadro 5.15). La proporción es cercana al 80 por ciento entre las mujeres de las áreas rurales y entre aquellas sin instrucción. La población urbana muestra una mayor apertura hacia estos mensajes, puesto que casi el 90 por ciento aprueba los mensajes, contra el 66 por ciento en la población rural (cuadro 5.16). Casi la totalidad de las mujeres con estudios de nivel medio y más, y un poco más de la mitad de las mujeres sin instrucción aprueba estos mensajes.

CUADRO 5.15
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES POR FRECUENCIA DE EXPOSICION A MENSAJES RADIALES O TELEVISADOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN CARACTERISTICAS DE MUJER, 1989

	Frecuencia del Mensaje				
Características	Nunca lo Escuchó	Una Vez	Más de Una Vez	Total	Número de Mujeres
Zona de Residencia					
Urbana	43,5	15,8	40,7	100,0	4745
Rural	78,3	9,2	12,3	100,0	3178
Región de Residencia					
Altiplano	55,9	15,3	28,6	100,0	4104
Valles	64,1	10,2	25,6	100,0	2129
Llanos	52,9	11,4	35,5	100,0	1691
Nivel de Instrucción					
Sin instrucción	84,2	7,9	7,8	100,0	1383
Básico	72,0	11,9	16,0	100,0	2878
Intermedio	49,0	18,6	32,1	100,0	1244
Medio o más	29,2	14,7	56,0	100,0	2418
Total	57,5	13,1	29,3	100,0	7923

Fuente: ENDSA

CUADRO 5.16
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE CREEN QUE ES ACEPTABLE PASAR MENSAJES DE PLANIFICACION FAMILIAR POR RADIO O TELEVISION, SEGUN GRUPOS DE EDAD Y CARACTERISTICAS DE LA MUJER, 1989

	Edad Actual de la Mujer							
Características	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Zona de Residencia								
Urbana	88,7	92,7	90,5	91,3	90,9	86,8	80,5	89,6
Rural	63,1	66,6	73,9	74,5	65,3	52,4	54,9	65,5
Región de Residencia								
Altiplano	75,2	79,3	81,8	78,9	78,9	67,2	59,6	76,1
Valles	75,7	80,6	78,7	85,9	72,4	65,4	67,2	76,1
Llanos	93,8	97,3	95,2	94,6	92,8	92,5	89,0	94,1
Nivel de Instrucción								
Sin instrucción	41,2	30,1	62,9	60,4	59,6	47,6	47,5	52,3
Básico	65,3	74,0	76,3	82,1	79,8	75,0	80,8	75,4
Intermedio	82,1	91,9	91,7	94,5	95,0	95,6	95,1	89,4
Medio o más	93,8	96,7	97,1	97,9	98,5	96,7	92,2	96,2
Total	79,5	83,2	83,8	84,4	80,2	72,1	67,4	79,9

Fuente: ENDSA

CAPITULO VI

PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

En la ENDSA se formularon varias preguntas relacionadas con las preferencias de fecundidad: el número ideal de hijos, el deseo de tener otro hijo (o un primer hijo), la actitud de la mujer hacia su último embarazo, el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres que desean limitar o espaciar sus embarazos y otras variables que permiten cuantificar dichas preferencias. El análisis de estos factores permite llegar a una estimación de la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar, tanto para **espaciar** como para **limitar**.

Estas preguntas fueron formuladas a las mujeres casadas o unidas que no habían tenido una esterilización quirúrgica o cuyos maridos no habían sido esterilizados. Esta selección se debe a que se desea circunscribir el análisis a las mujeres que potencialmente pueden volver a tener un hijo en un futuro próximo. Solamente una de las preguntas--el número de hijos que la mujer tendría a lo largo de toda su vida si ella pudiera elegirlo exactamente--se formuló a todas las mujeres.

El Deseo de Tener Más Hijos

A todas las mujeres en unión que no estaban esterilizadas, se preguntó si deseaban tener otro hijo (o un hijo, en el caso de las mujeres nulíparas). A aquellas que respondían afirmativamente se preguntaba cuánto les gustaría esperar antes del nacimiento de otro hijo. A las esterilizadas que lamentaban haber sido operadas se preguntó si les gustaría o no tener más hijos. Obviamente, la actitud hacia tener otro hijo depende principalmente del número de hijos ya tenidos y de la edad de la mujer. En los cuadros 6.1 y 6.2 y en el gráfico 6.1 se clasifican las mujeres según diferentes niveles de intención reproductiva por paridez.

CUADRO 6.1
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, POR INTENCION REPRODUCTIVA, SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES (INCLUYENDO EL EMBARAZO ACTUAL), 1989

Intenciones Reproductivas	Número de Hijos Sobrevivientes (Incluyendo el Embarazo Actual)							
	0	1	2	3	4	5	6 y Más	Total
Desea otro hijo	79,3	58,8	24,5	12,0	6,2	2,1	0,8	19,6
Indecisa	2,1	7,9	5,1	4,5	2,6	0,4	2,7	4,0
No Desea más	9,8	31,1	65,9	75,0	78,3	86,4	83,4	67,8
Esterilizada, lamenta desea	0,0	0,3	0,7	0,9	0,9	1,3	0,4	0,7
Esterilizada, lamenta no desea*	0,0	0,0	0,3	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
Esterilizada, no lamenta	0,0	0,2	1,0	3,8	6,3	6,0	5,7	3,6
Declaradas infértiles	8,8	1,8	2,6	3,6	5,5	3,7	7,0	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	173	707	969	921	798	547	826	4941

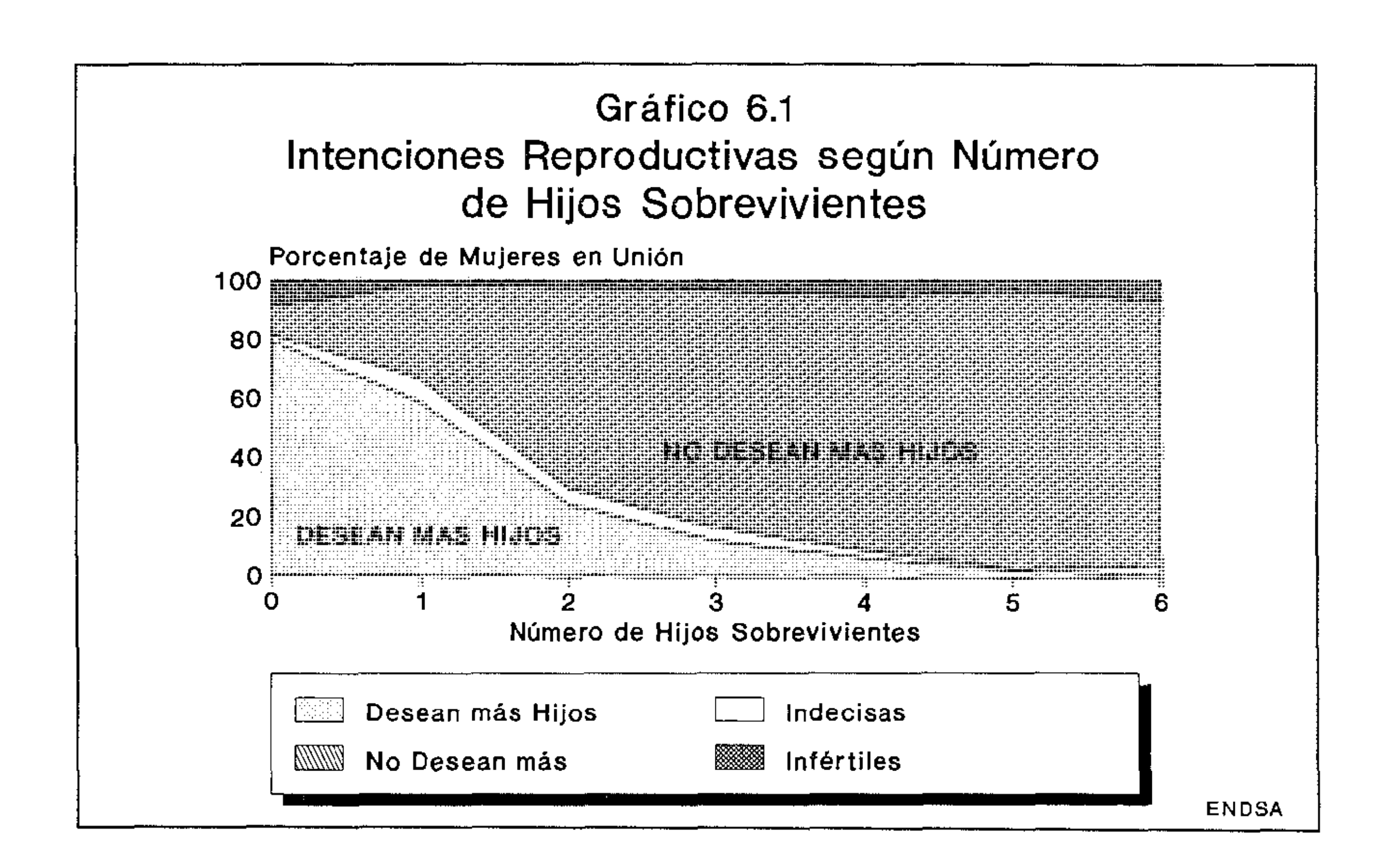
* No desea o indecisa

Fuente: ENDSA

CUADRO 6.2
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, POR TEMPORALIDAD DE LA INTENCION REPRODUCTIVA, SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES (INCLUYENDO EL EMBARAZO ACTUAL), 1989

Intenciones Reproductivas	Número de Hijos Sobrevivientes (Incluyendo el Embarazo Actual) 0	1	2	3	4	5	6 y Más	Total
Desea en menos de 2 años	70,7	24,9	10,4	5,9	2,9	1,0	0,4	9,8
Desea después de 2 años	6,6	32,9	13,1	5,8	2,6	0,9	0,4	9,2
Desea, no sabe cuando	2,0	1,0	1,0	0,3	0,8	0,3	0,0	0,6
Indecisa	2,1	7,9	5,1	4,5	2,6	0,4	2,7	4,0
No desea más/Esterilizadas	9,8	31,5	67,8	80,0	85,8	93,8	89,6	72,3
Declaradas infértiles	8,8	1,8	2,6	3,6	5,5	3,7	7,0	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	173	707	969	921	798	547	826	4941

Fuente: ENDSA



Puede observarse que, si se incluyen las mujeres esterilizadas, casi 3 de cada 4 mujeres declararon que no desean más hijos. Un 4 por ciento adicional de mujeres estaban indecisas. Además de esta alta proporción de mujeres que desean **limitar** el tamaño de la familia, entre aquellas mujeres que quisiera tener otro hijo, casi la mitad desea **espaciar**, es decir, quieren esperar dos años o más antes de tener otro hijo (véase el cuadro 6.2).

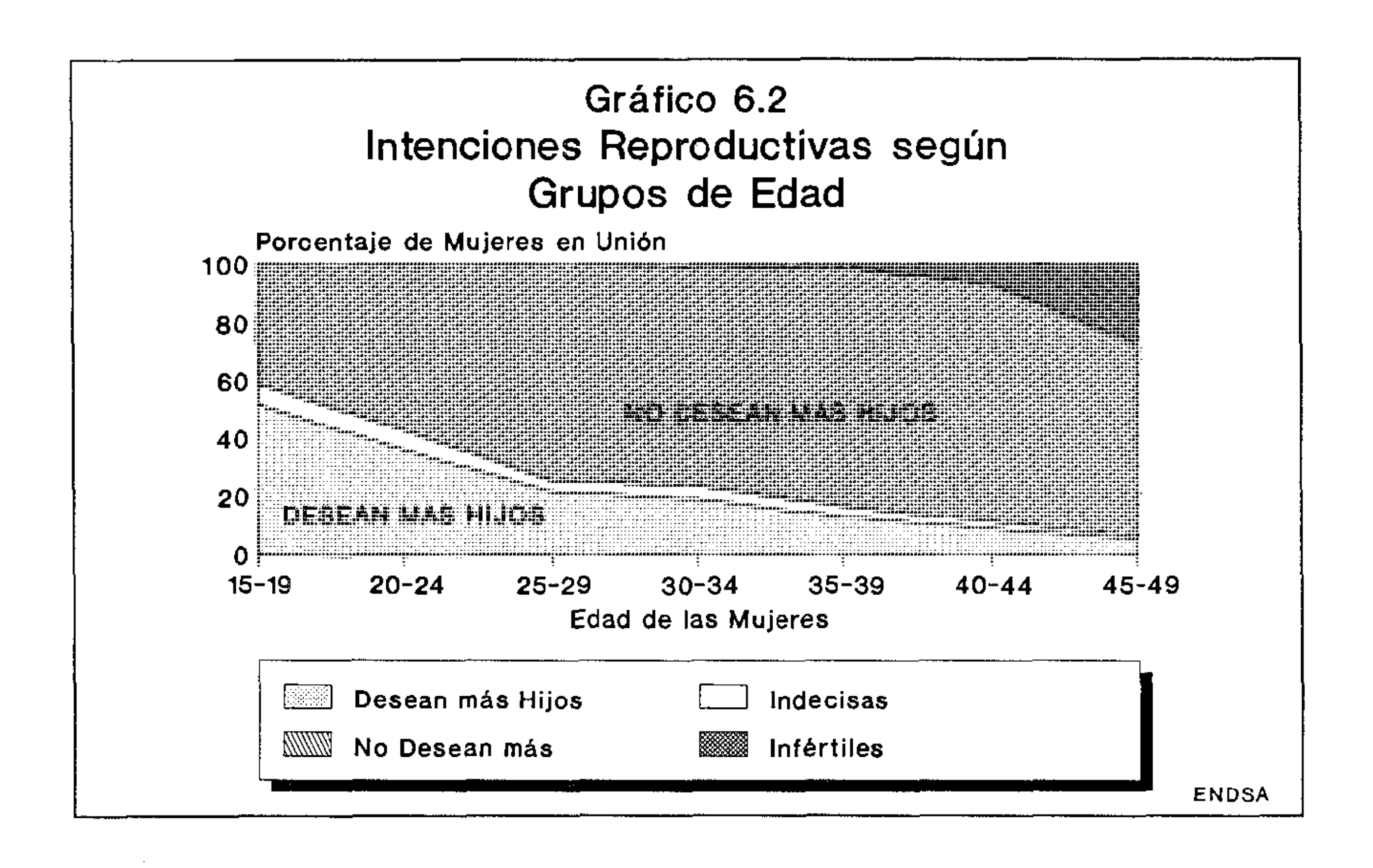
El deseo de no tener más hijos aumenta rápidamente con la paridez hasta el punto que más de dos tercios de las mujeres con dos hijos declaran que no desearían tener más hijos. La mayoría de las mujeres sin ningún hijo sobreviviente desean un hijo dentro de dos años y ya entre las mujeres con un hijo una proporción considerable (el 64 por ciento) no desea más hijos o lo desea después de dos años. Una asociación aún más fuerte se observa entre el no deseo de más hijos y la edad de la mujer, variable que está estrechamente asociada a la paridez (cuadro 6.3 y gráfico 6.2). Entre las mujeres más jóvenes (15-19 años), la proporción de mujeres que declara no querer más hijos es de 41 por ciento, y el 36 por ciento lo desea pero después de dos años. El 82 por ciento de las mujeres de 40 a 44 años manifestaron no desear más hijos.

CUADRO 6.3
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, POR DESEO DE TENER MAS HIJOS, SEGUN EDAD ACTUAL, 1989

Intenciones Reproductivas	Grupos de Edad Actual							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Desea en menos de 2 años	15,6	12,5	9,5	10,3	10,4	7,7	4,8	9,8
Desea después de 2 años	35,6	23,0	12,0	8,3	1,6	0,2	0,3	9,2
Desea, no sabe cuando	0,7	0,6	0,5	0,5	1,0	1,0	0,1	0,6
Indecisa	7,3	6,8	3,7	4,5	3,5	2,3	1,0	4,0
No desea más/Esterilizadas	40,8	57,2	74,3	75,7	82,3	81,8	66,1	72,3
Declaradas infértiles	0,0	0,0	0,0	0,6	1,2	7,0	27,7	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	210	704	1005	952	922	619	530	4941

Fuente: ENDSA

En el cuadro 6.4 se discrimina el deseo de no tener más hijos por región, zona de residencia y nivel educativo, según nivel de paridez de las mujeres en unión. El deseo de no tener más hijos es bastante uniforme en las tres regiones de Bolivia y en áreas urbanas y rurales. Las mayores diferencias se encuentran según nivel educativo de las mujeres. Entre las mujeres de nivel medio o más de educación, el 60 por ciento de ellas no desean más hijos en contraste con más del 75 por ciento entre el resto de mujeres. Al controlar por paridez, sin embargo, también se observan diferencias por residencia entre las mujeres que no tienen ningún hijo sobreviviente: el no deseo de más hijos entre éstas mujeres es mayor en las zonas rurales y en los Llanos.



CUADRO 6.4
BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS QUE NO DESEAN TENER MAS HIJOS (INCLUYE LAS USUARIAS DE ESTERILIZACION) SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DE LA MUJER Y NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, 1989

	Número de Hijos Sobrevivientes (Incluyendo el Embarazo Actual)					
Características	0	1	2	3	4 y Más	Total
Zona de Residencia						
Urbana	7,9	31,5	64,7	81,3	91,2	70,7
Rural	11,7	31,5	73,2	77,5	87,6	74,3
Región de Residencia						
Altiplano	9,4	37,1	71,9	81,6	89,6	73,5
Valles	5,8	19,4	63,1	81,0	85,8	68,8
Llanos	16,5	30,5	63,1	75,1	92,2	73,6
Nivel de Instrucción						
Sin instrucción	11,3	36,5	68,4	79,7	84,4	76,1
Básico	11,8	37,4	72,4	81,4	90,9	76,6
Intermedio	1,0	35,9	75,8	83,7	93,4	74,9
Medio o más	9,7	22,1	59,9	76,6	92,5	59,9
Total	9,8	31,5	67,8	80,0	89,2	72,3

Fuente: ENDSA

La Necesidad de Planificación Familiar

El formulario de la ENDSA incluyó varias preguntas que permiten evaluar la necesidad de planificación familiar. Para los propósitos de este análisis, se define como mujeres en necesidad de planificación familiar a aquéllas que no quieren tener más hijos o desean esperar dos años o más antes del nacimiento de otro hijo, son fértiles y no están usando ningún método anticonceptivo. Como se señaló más arriba, el análisis se limita a las mujeres actualmente casadas o unidas.

Siguiendo estos criterios, según el cuadro 6.5 se estima que casi el 60 por ciento de las mujeres en unión en Bolivia estarían necesitando servicios de planificación familiar, ya sea para limitar los nacimientos (49 por ciento) o para espaciarlos (10 por ciento). Como debería esperarse, la necesidad es mayor en los grupos donde la prevalencia de anticonceptivos es menor, a saber, las mujeres de residencia rural, las que residen en el Altiplano y las de bajo nivel de escolaridad. En el cuadro 6.5 se observa que el 72 por ciento de las mujeres sin instrucción tendría necesidad de planificación familiar, contra el 13 por ciento de las que han cursado el nivel medio o más. Las estimaciones de la necesidad de planificación familiar en Bolivia se resumen en el gráfico 6.3.

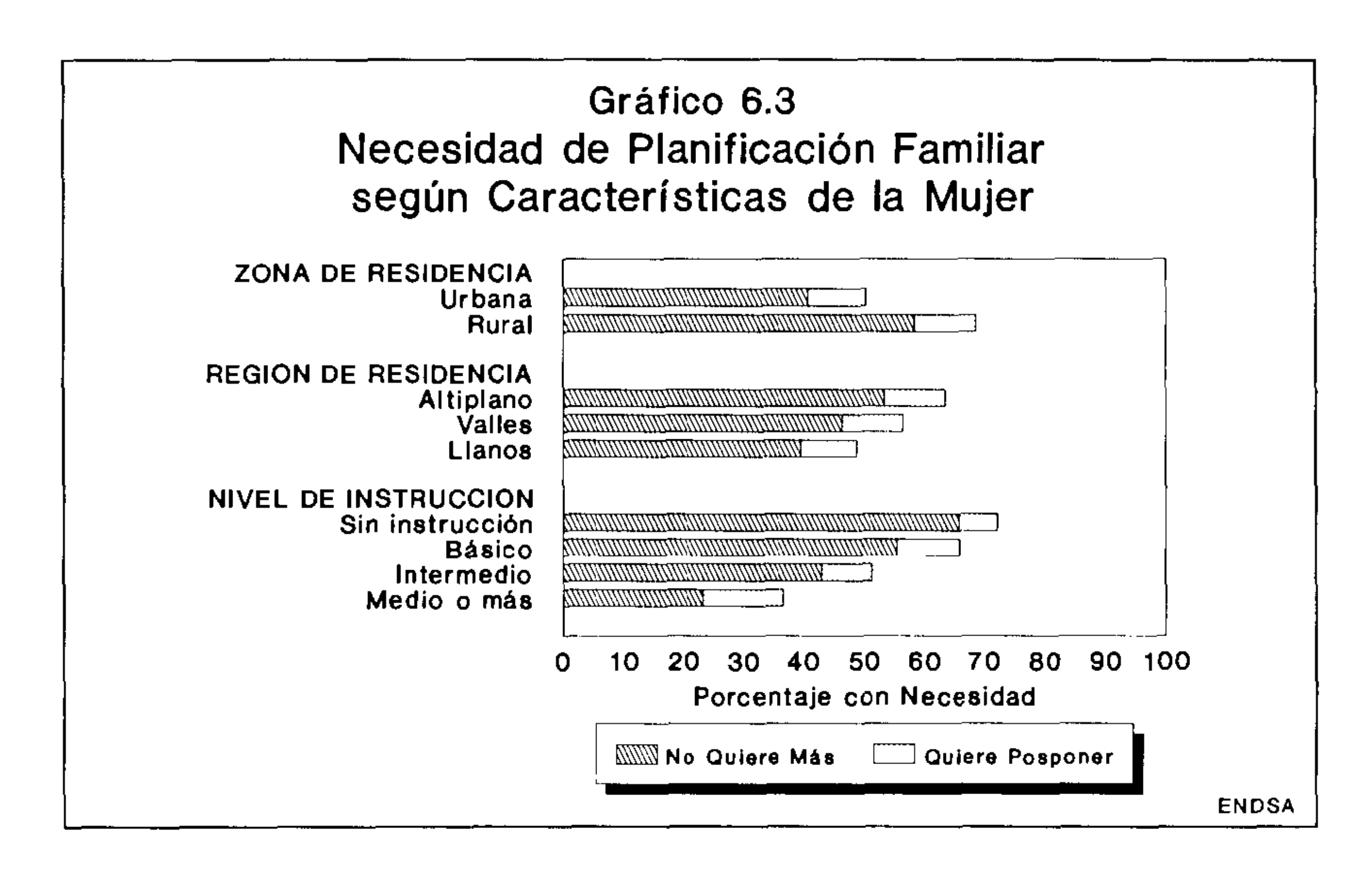
CUADRO 6.5
BOLIVIA: ENTRE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, PORCENTAJE QUE NECESITA SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y PORCENTAJE QUE NECESITA Y PIENSA USAR TALES SERVICIOS EN EL FUTURO, SEGUN CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DE LA MUJER, 1989

	Necesita Planificación Familiar			Necesita y Piensa Usar Planificación Familiar en el Futuro			
Características	No Quiere Más	Quiere Postergar	Total	No Quiere Más	Quiere Postergar	Total	Número de Mujeres
Zona de Residencia							
Urbana	40,7	9,5	50,2	15,7	4,4	20,1	2737
Rural	58,3	10,3	68,5	16,8	2,5	19,4	2204
Región de Residencia							
Altiplano	53,4	10,0	63,4	14,8	2,8	17,7	2537
Valles	46,4	10,1	56,5	16,0	3,5	19,5	1311
Llanos	39,6	9,2	48,9	19,6	5,3	25,0	1093
Nivel de Instrucción							
Sin instrucción	65,7	6,4	72,1	10,7	0,4	11,0	1121
Básico	55,6	10,2	65,8	20,3	2,8	23,1	1988
Intermedio	43,0	8,5	51,5	21,2	3,9	25,2	652
Medio o más	23,2	13,4	36,6	11,7	7,7	19,4	1180
Total	48,5	9,9	58,4	16,2	3,6	19,8	4941

Nota: Las mujeres que necesitan planificación familiar son las fértiles, que no están utilizando ningún método y que ya no quieren tener hijos o que quieren postergar el tener otro hijo por dos años o más.

Fuente: ENDSA

El cuadro 6.5 revela también que, en comparación con la necesidad potencial, la proporción de mujeres con necesidad que piensa usar algún método en el futuro es relativamente bajo, de solamente el 20 por ciento, la mayor parte de ellas para limitar la familia. El deseo de usar planificación familiar en el futuro es más prevalente en los Llanos y entre las mujeres de educación intermedia.



El Número Ideal de Hijos

A todas las mujeres, independientemente del estado civil, se preguntó cuántos hijos tendrían en toda la vida si pudieran elegir exactamente. Según las cifras que se observan en el cuadro 6.6, proporciones substanciales de mujeres prefieren 2 o 3 hijos (38 y 22 por ciento respectivamente) para un promedio del número ideal de hijos de alrededor de tres, siendo éste ligeramente superior en las mujeres actualmente en unión que en el total de mujeres (2,8 versus 2,6). La distribución porcentual y el promedio del número ideal de hijos según el número de hijos sobrevivientes también se presentan en el cuadro 6.6. El promedio del número ideal de hijos es de 2,3 entre las mujeres sin ningún hijo sobreviviente y de 3.5 hijos en las mujeres de paridez seis o más. Las mujeres que declaran que preferirían tener cinco o más hijos representan apenas el dos por ciento de las mujeres sin ningún hijo sobreviviente, pero casi el 23 por ciento de las que han tenido seis o más hijos.

Un hecho que se observa en numerosos países es que el número ideal de hijos tiende a aumentar en relación directa a la paridez de las mujeres. En otras palabras, el número ideal de hijos tiende a ser mayor en las mujeres que han tenido muchos hijos. Esta asociación obedece en parte a que muchas mujeres logran alcanzar el número de hijos deseados. Pero en numerosos estudios se ha podido observar que gran parte de esta asociación se produce debido a un fenómeno de racionalización. Esta racionalización hace que la mujer acepte como deseados a todos o a la mayor parte de los hijos que ha tenido, a pesar de que al inicio de la vida reproductiva su número ideal de hijos y su intención en cuanto al número de hijos pudo haber sido diferente. Sin embargo, este no es el caso de Bolivia, en donde proporciones importantes de mujeres de paridez 3 y más ya están satisfechas con el número de hijos o consideran que el número ideal es inferior a la paridez alcanzada. Apenas el 21 por ciento de las mujeres consideran 4 hijos o más como el número ideal de hijos. Como se observa en el cuadro 6.7, aún después de controlar por edad las variaciones en el número ideal de hijos son relativamente pequeñas por nivel educativo y área de residencia. Las únicas diferencias apreciables se encuentran según la región de residencia: las mujeres del Altiplano desean en promedio casi un hijo más que las de los Llanos (3,1 contra 2,3).

CUADRO 6.6
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES POR NUMERO IDEAL DE HIJOS, SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES (INCLUYENDO EL EMBARAZO ACTUAL), 1989

Número Ideal de Hijos	Número de Hijos Sobrevivientes (Incluyendo el Embarazo Actual) 0	1	2	3	4	5	6 y Más	Total
Ningún hijo	7.7	6.3	5.9	5.9	8.9	7.9	9.4	7.3
1 hijo	9.9	19.2	7.5	6.5	4.8	2.9	4.3	8.7
2 hijos	49.8	41.2	47.4	25.4	26.4	33.0	21.5	38.2
3 hijos	18.7	21.4	22.4	35.4	15.9	20.2	21.8	21.9
4 hijos	7.9	7.3	12.0	17.8	29.4	11.4	16.0	13.2
5 hijos	0.7	1.2	1.2	3.2	5.2	14.6	5.9	3.3
6 hijos y más	1.2	2.1	1.4	3.9	6.5	7.7	16.7	4.4
Otras Respuestas	4.0	1.3	2.1	2.0	3.1	2.2	4.4	2.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de Mujeres	2319	1104	1156	1024	860	584	875	7923
Promedio del Ideal de Hijos (Total de Mujeres)	2.2	2.2	2.4	2.8	3.0	3.1	3.5	2.6
Promedio del Ideal de Hijos (Mujeres Casadas o Unidas)	2.2	2.3	2.4	2.9	3.1	3.1	3.5	2.8

Fuente: ENDSA

CUADRO 6.7
BOLIVIA: PROMEDIO DEL NUMERO IDEAL DE HIJOS ENTRE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS, SEGUN CARACTERISTICAS Y EDAD ACTUAL DE LA MUJER, 1989

Características	Grupos de Edad Actual 15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Zona de Residencia								
Urbana	2,3	2,4	2,5	2,7	3,0	3,0	3,3	2,6
Rural	1,9	2,1	2,5	2,8	2,9	3,1	3,2	2,6
Región de Residencia								
Altiplano	2,0	2,1	2,1	2,4	2,5	2,6	2,9	2,3
Valles	2,3	2,4	2,7	2,9	3,2	3,4	3,4	2,8
Llanos	2,3	2,7	3,0	3,3	3,9	3,7	3,9	3,1
Nivel de Instrucción								
Sin instrucción	1,9	1,9	2,4	2,8	2,9	2,9	3,2	2,8
Básico	2,0	2,2	2,4	2,8	3,1	3,1	3,4	2,6
Intermedio	2,0	2,4	2,6	2,8	3,0	3,0	3,4	2,5
Medio o más	2,4	2,4	2,5	2,7	3,0	3,2	3,0	2,6
Total	2,1	2,3	2,5	2,8	3,0	3,1	3,2	2,6

Fuente: ENDSA

Planificación de los Nacimientos en los Ultimos Cinco Años

En la ENDSA se formuló una serie de preguntas sobre cada hijo nacido vivo en los últimos cinco años, con el fin de determinar si ese embarazo fue deseado o no. Los embarazos no deseados incluyen a los de las mujeres que ya no querían tener otro hijo y a las que querían tener otro hijo, pero no en el momento en que quedaron embarazadas sino que hubieran preferido esperar. Esta información da un indicador de la efectividad con la que una pareja logra controlar su fecundidad. En el cuadro 6.8 se presenta esta información, desagregando a las mujeres entre las que no han usado y las que han usado algún método en el período intergenésico anterior al embarazo.

CUADRO 6.8
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TODOS LOS NACIMIENTOS OCURRIDOS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS, POR PRACTICA DE PLANIFICACION FAMILIAR E INTENCION REPRODUCTIVA DE LA MADRE DURANTE EL INTERVALO, SEGUN NUMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, 1989

Uso de Métodos e Intención Reproductiva	Número de Hijos Sobrevivientes				
	1	2	3	4 y Más	Total
No Usó Durante el Intervalo					
Quería entonces	61,7	39,7	26,1	16,9	31,4
Quería más tarde	17,9	25,8	23,8	18,8	20,7
No quería	7,1	10,9	22,1	43,6	27,1
Usó Durante el Intervalo					
Quería entonces	6,1	9,2	9,8	3,0	5,8
Quería más tarde	5,5	10,1	9,3	4,7	6,6
No quería	0,3	3,4	8,3	12,1	7,6
No Clasificable	1,4	0,9	0,6	0,9	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de Nacimientos	1279	1140	1005	2956	6381

Fuente: ENDSA

Un hecho que se observa en este cuadro es que casi el 80 por ciento de los nacimientos en los últimos cinco años ocurrió a mujeres que no habían usado anticonceptivos y casi la mitad de estos nacimientos o bien no fueron deseados (27 por ciento) o eran deseados pero para más tarde (21 por ciento). Si se agregan los nacimientos no deseados de mujeres que estaban usando algún método anticonceptivo al quedar embarazadas, resulta que casi el 35 por ciento de los nacimientos en los cinco años anteriores a la ENDSA fueron no deseados.

La mayor proporción de nacimientos no deseados se encuentra entre los primeros nacimientos (62 por ciento), pero esta proporción se reduce con el aumento de paridez. Los embarazos deseados constituyen el 40 por ciento de los nacimientos de segundo orden y apenas el 17 por ciento de los nacimientos de cuarto orden o más.

Al restringir el análisis a los 12 meses anteriores a la encuesta, se puede confirmar la tendencia mencionada más arriba (cuadro 6.9). Los nacimientos deseados constituyen el 54 por ciento de los nacimientos de primer o segundo orden, pero solamente el 19 por ciento de los nacimientos de tercer

CUADRO 6.9
BOLIVIA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES QUE TUVIERON UN HIJO NACIDO VIVO EN LOS ULTIMOS 12 MESES POR INTENCION REPRODUCTIVA, SEGUN ORDEN DE NACIMIENTO, 1989

	Orden de Nacimiento		
Intenciones Reproductivas	1 - 2	3 o Más	Total
Deseaba un hijo entonces	53,6	18,7	32,5
Deseaba un hijo más tarde	33,7	23,3	27,4
No deseaba más hijos	12,6	57,7	39,9
No clasificable	0,0	0,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	504	769	1273

Fuente: ENDSA

orden o más. Por otro lado, los nacimientos de madres que ya no querían tener hijos representan el 13 por ciento de los nacimientos de primer o segundo orden y el 58 por ciento de los nacimientos de tercer orden o más.

Fecundidad Deseada y no Deseada

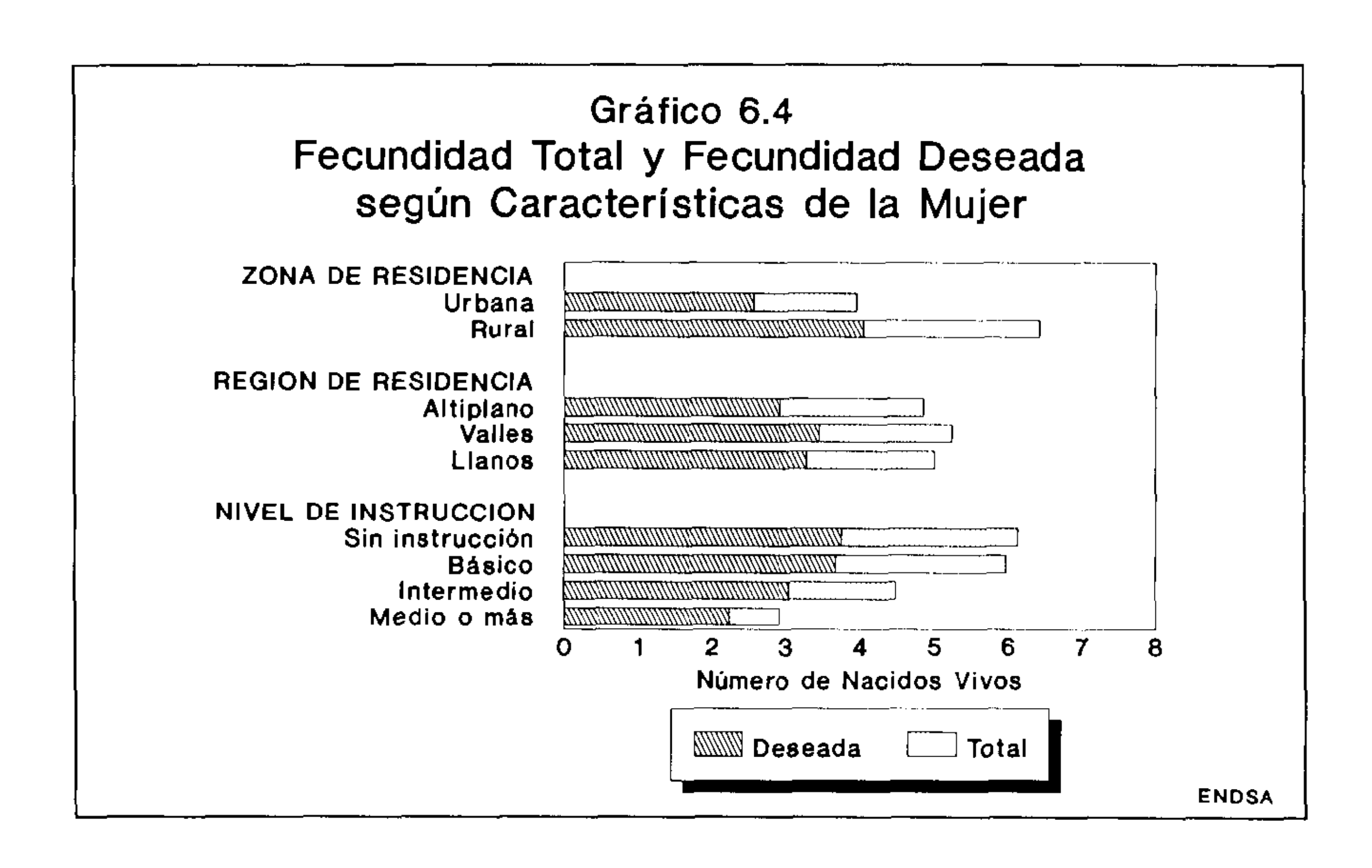
Las tasas de fecundidad deseada se calculan de la misma forma que las tasas convencionales de fecundidad por edad, excepto que los nacimientos considerados como no deseados son excluidos del numerador. Estas tasas específicas por edad pueden ser acumuladas para obtener un indicador semejante a la tasa global de fecundidad convencional. La estimación de la fecundidad deseada expresa los niveles de fecundidad que teóricamente existirían si todos los nacimientos fueran deseados.

En el cuadro 6.10 puede notarse que la diferencia entre las tasas globales de fecundidad deseada y total es de casi dos hijos (1,8 en promedio). Esta diferencia se produce con bastante regularidad en todos los grupos de mujeres, indicando que los embarazos no deseados no ocurren con mayor frecuencia en ciertos grupos de mujeres que en otros, si bien la diferencia se acentúa para algunos grupos de mujeres: las de las áreas rurales, las que viven en el Altiplano y las mujeres sin instrucción (véase gráfico 6.4).

CUADRO 6.10
BOLIVIA: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD, TOTALES Y DESEADAS, SEGUN CARACTERISTICAS DE LA MUJER, 1989

Caracteristicas	Tasas Globales de Fecundidad: Deseadas	Total
Zona de Residencia		
Urbana	2,6	4,0
Rural	4,1	6,4
Región de Residencia		
Altiplano	2,9	4,8
Valles	3,5	5,3
Llanos	3,3	5,0
Nivel de Instrucción		
Sin instrucción	3,8	6,1
Básico	3,7	6,0
Intermedio	3,1	4,5
Medio o más	2,2	2,9
Total	3,2	5,0

Fuente: ENDSA



APENDICE I

ORGANIZACION Y METODOLOGIA

APENDICE I

ORGANIZACION Y METODOLOGIA

Regionalización

En el diseño muestral se optó por una muestra que fuera representativa a nivel de departamento, exceptuando Beni y Pando, que fueron tratados como una unidad, debido a la baja densidad poblacional. Por razones de costo se excluyó la zona rural de Pando de la muestra. Se tiene, entonces, representatividad en los siguientes departamentos:

I	Chuquisaca
II	La Paz
III	Cochabamba
IV	Oruro
V	Potosí
VI	Tarija
VII	Santa Cruz
VIII	Beni y Pando

El diseño muestral es ponderado, estratificado por departamento y bietápico. En la primera etapa se realizó la selección de segmentos dentro de cada departamento y en la segunda la selección de las viviendas en cada uno de los segmentos seleccionados. Para cada una de los departamentos se estratificaron los segmentos en áreas urbana y rural.

Instrumentos de Recolección de Información

Para la recolección de información se utilizaron tres instrumentos: un cuestionario de hogar, un cuestionario individual y un cuestionario de comunidad. Este último cuestionario consideraba información general sobre la comunidad del segmento seleccionado en la muestra, refiriéndose especialmente a la disponibilidad de servicios públicos, de salud y de planificación familiar más cercanos al segmento. Los resultados de la aplicación de este último cuestionario no se incluyen en el presente informe. El contenido de los cuestionarios de hogar e individual puede observarse en el Apéndice IV.

Los cuestionarios de hogar e individual fueron traducidos al aymara y al quechua para facilitar el proceso de entrevista en las comunidades en las que el español no es el idioma habitual.

El cuestionario de hogar recababa información sobre todos los residentes habituales y sobre las personas que habían dormido en esa vivienda la noche anterior, con el objeto de obtener datos sobre la composición del hogar y tener la lista de mujeres de 15 a 49 años a ser seleccionadas para la entrevista individual.

El cuestionario individual consta de las siguientes secciones:

Sección 1 Antecedentes de la entrevistada: incluye datos generales de las mujeres entrevistadas, tales como idioma, años de escolaridad, edad, residencia habitual, etc.

Sección 2 Reproducción: capta información sobre la historia de nacimientos, si la entrevistada estaba o no embarazada en el momento de la encuesta, control prenatal y uso de toxoide tetánico.

Sección 3 Anticonceptivos: se indaga respecto a métodos, conocimiento, uso y fuente de obtención, la opinión sobre el problema principal experimentando en cada método y la percepción de los mensajes referentes al tema a través de los diversos medios de comunicación social.

Sección 4 Salud y lactancia materna: incluye información sobre la administración del toxoide tetánico, asistencia al control prenatal, atención del parto, duración de la lactancia materna, la historia de inmunización de los hijos sobrevivientes, la incidencia de diarrea y de enfermedades respiratorias, y el uso de terapia de rehidratación oral. La información se limita a los niños menores de cinco años.

Sección 4.1 Autopsia verbal: sobre cada hijo fallecido se obtiene de la madre información sobre los síntomas que precedieron al fallecimiento, a fin de determinar la causa de defunción.

Sección 4.2 Mortalidad materna: se obtiene información sobre los hermanos y hermanas de la entrevistada y se averigua si ésta tuvo hermanas que fallecieron como consecuencia de un parto. Con esta información se puede estimar la incidencia de mortalidad materna.

Sección 5 Nupcialidad: capta información sobre el estado civil actual y el inicio de las relaciones sexuales.

Sección 6 Preferencias de fecundidad: recaba información relacionada con las intenciones futuras de embarazos, el número ideal de hijos, y el uso futuro de métodos de planificación familiar.

Sección 7 Antecedentes del cónyuge y trabajo de la mujer: obtiene información sobre la situación ocupacional de la mujer y su cónyuge, y la historia ocupacional de la mujer entre los nacimientos de sus hijos.

Sección 8 Peso y talla: se midió la talla y se tomó el peso de los niños de 3 a 36 meses, a fin de evaluar su condición nutricional.

Prueba Piloto

Para la prueba piloto de los cuestionarios de hogar e individual se contrataron 15 entrevistadoras, muchas de ellas capacitadas para hablar un idioma nativo. Se realizaron en total 250 entrevistas de prueba en áreas urbanas, rurales y zonas marginales, las cuales sirvieron para modificar la formulación y el ordenamiento de las preguntas, analizar la consistencia de las respuestas y el uso y comprensión de términos específicos por parte de las entrevistadas.

Selección y Capacitación del Personal

Varias de las encuestadoras seleccionadas para trabajar en el Altiplano hablaban quechua o aymara o ambos, de modo que en cada equipo trabajando en esta departamento había por lo menos dos encuestadoras bilingües. Esto fue necesario debido a que en esta región un porcentaje importante de la población solamente conoce un idioma nativo y no el español.

La capacitación en el conocimiento y uso de los cuestionarios fue realizada durante casi cuatro semanas. El personal de procesamiento de datos también fue capacitado en el manejo de los cuestionarios, además de la capacitación específica en el programa de transcripción de datos. En total se capacitaron 6 digitadores.

La capacitación al personal de campo fue desarrollada en los siguientes componentes:

1. Técnica de la entrevista;

2. Conocimiento y uso de los instrumentos de recolección de información;

3. Normas y niveles de supervisión;

4. Estandarización en antropometría (dirigida a las antropometristas);

5. Conceptos básicos sobre: embarazo, parto, puerperio, inmunizaciones, diarrea, terapia de rehidratación oral, antropometría, métodos de planificación familiar y lactancia materna;

6. Uso del material cartográfico de la encuesta en:

   - Ubicación del segmento seleccionado;
   - Identificación de la vivienda seleccionada;
   - Referencias y/o simbología de los planos y mapas;
   - Problemas de ubicación de segmento y viviendas.

Las prácticas durante el período de capacitación se realizaron en alrededor de 250 cuestionarios individuales, en diferentes sectores de la ciudad de La Paz y de los alrededores.

Para el trabajo de campo se formaron siete equipos; dos para el Departamento de La Paz, uno para los departamentos de Beni y Pando. Para el resto del país se formó un equipo para cada departamento. Las integrantes de los equipos eran, en la gran mayoría de los casos, originarias de los departamentos que se les había asignado. Cada equipo constituía de cuatro o cinco encuestadoras, una supervisora y una editora de campo. Además de su función de supervisión, las supervisoras tenían a cargo la medición y la toma de peso de los niños, con la asistencia de la editora de campo o una de las encuestadoras. Con la excepción del conductor, los equipos estaban integrados exclusivamente por mujeres.

Supervisión del Trabajo de Campo y Crítica de la Información

En la operación de campo existían varios niveles de supervisión:

1. Coordinación General: coordinaba las tareas en el INE central y las diversas oficinas regionales del INE involucradas en el operativo de campo. También debía asegurarse del cumplimiento del plan de trabajo por parte de los equipos en el campo.

2. Supervisión General: asignaba las tareas a los equipos, controlaba el cumplimiento del trabajo de los equipos en el terreno y se encargaba de la recepción del material llegado del terreno listo para ser procesado. La supervisión general contó con la asistencia de coordinadores regionales encargados de revisar el material cartográfico y de ubicar a los equipos en el terreno.

3. Supervisión de Campo: encargada de asignar la carga de trabajo a las encuestadoras y de asegurar el buen cumplimiento del trabajo asignado.

4. Edición de Campo: complementando el trabajo de supervisión, tenía la responsabilidad de revisar y corregir los cuestionarios en terreno, a fin de minimizar el número de errores en los cuestionarios a la llegada de éstos antes de la etapa de procesamiento.

Resultados del Trabajo de Campo

En general puede decirse que la recepción por parte de las mujeres fue excelente, obteniendo únicamente dos por ciento de rechazo a las entrevistas y lográndose entrevistas completas del 93 por

ciento de las mujeres elegibles. En los hogares la no respuesta es básicamente el resultado combinado de la ausencia de todos miembros del hogar o de adultos capaces de dar respuestas, y de rechazos, ya que las viviendas destruidas o vacantes quedan excluidas del marco muestral por no ser efectivamente viviendas. El porcentaje de viviendas no encontradas es muy reducido (véase el Apéndice II).

Procesamiento de Datos

El procesamiento de la información se inició prácticamente en forma simultánea con la recolección, para lo cual se organizaron dos equipos de transcriptores, apoyados por el programador responsable de la organización y coordinación del trabajo de digitación y crítica.

La digitación y limpieza de información, así como su tabulación fue realizada con el programa ISSA (Integrated System for Survey Analysis) desarrollado por el Institute for Resource Development para el procesamiento de encuestas complejas como la ENDSA.

APENDICE II

DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

APENDICE II

DISEÑO Y RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

Diseño de la Muestra

Para propósitos de la ENDSA se definió como población de estudio a todas las mujeres entre 15 y 49 años de edad residentes en viviendas particulares. La cobertura fue a nivel nacional, excluyéndose el área rural del departamento de Pando, como se explicó en el Apéndice I.

La documentación y el material para el diseño de la muestra fueron proporcionados por la Encuesta Nacional de Población y Vivienda (ENPV), emprendida por el INE con algunos meses de anticipación a la ENDSA. Para la ENDSA se elaboró una submuestra de las Unidades Primarias de Muestreo (segmentos o manzanos) de la ENPV. La muestra fue diseñada para disponer de indicadores demográficos y de salud a nivel nacional, por área de residencia y para los departamentos anteriormente mencionados, un total de 16 subgrupos poblacionales.

El paso de la muestra ENPV a la muestra ENDSA se efectuó independientemente en cada una de las 16 celdas, aplicando el siguiente procedimiento con el fin de obtener una muestra autoponderada para la ENDSA dentro de cada celda. La muestra a nivel nacional requiere el ajuste de la fracción de muestreo correspondiente a las diferencias entre celdas.

Considerando:

f = la fracción de muestreo de una determinada celda para la muestra ENPV.

$\mathbf{P_1}$ = probabilidad de selección de la Unidad Primaria de Muestreo (UPM) en la celda considerada.

$\mathbf{P_2}$ = probabilidad de selección de la vivienda dentro de la UPM.

La muestra de la ENPV establece que:

$$\mathbf{P_1 = a\ M_i/M}$$

Donde se define:

a = número de UPMs seleccionadas en la celda considerada.

$\mathbf{M_i}$ = viviendas actualizadas (o población proyectada) de la UPM i en 1988, y

M = total de viviendas (o población proyectada) de la celda en consideración en 1988.

La nomenclatura para la ENDSA es similar, añadiendo el super índice "*" a lo parámetros **f**, $\mathbf{P_1}$, $\mathbf{P_2}$ y **a**. Aquí es necesario hacer hincapié de que la fracción de muestreo para la ENDSA es única dentro de cada celda, lo cual quiere decir que es una muestra autoponderada dentro de la celda pero que existe una variabilidad de la fracción de muestreo entre las celdas.

La muestra para la ENDSA se estableció en cada celda según el siguiente procedimiento:

$$f^{*} = P_1^{*} P_2^{*}$$

$$= [(a^{*} M_i)/M] P_2^{*}$$

$$= [(a^{*}/a) (a M_i/M)] P_2^{*}$$

Esto indica que para pasar de la muestra ENPV a la muestra ENDSA, se tomaron tres pasos: 1) se seleccionó una submuestra de a^{*} UPMs para la ENDSA a partir de las seleccionadas para la ENPV; 2) se obtuvo la probabilidad de selección de la UPM de acuerdo a la muestra ENPV y 3) se seleccionaron viviendas particulares con probabilidad P_2^{*} dentro de cada UPM seleccionada.

Como es evidente del procedimiento desarrollado más arriba, se hizo necesario conocer un número de parámetros. Primero se obtuvo el número de UPMs a seleccionarse para cada celda a^{*} y segundo se estableció la fracción de muestreo para cada celda en la muestra ENDSA.

Se distribuyó el total de 10,000 viviendas entre las 16 celdas de acuerdo a su tamaño de población proyectada a 1988. Luego se calculó el número de conglomerados últimos en cada una de las celdas de acuerdo a su área de residencia urbana o rural, dividiendo el total asignado en la celda por 10 o por 30, según ésta sea urbana o rural. La distribución resultante se presenta en el cuadro II.1.

Finalmente, se calculó el parámetro f^{*} para cada celda. Buscando obtener un total de 8,500 entrevistas completas, suponiendo un nivel de no respuesta del orden del 15 por ciento, y tomando las proyecciones de población femenina de 15 a 49 años para 1988, se estimó una fracción de muestreo para cada celda.

Una vez que todos los parámetros fueron establecidos, se seleccionó sistemáticamente en cada celda el número requerido de UPMs. El número de UPMs seleccionados por departamento se presenta en el cuadro II.1. Posteriormente, las viviendas particulares fueron seleccionadas de acuerdo al siguiente procedimiento.

CUADRO II.1
NUMERO UPMS SELECCIONADAS PARA LA MUESTRA DE LA ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD (ENDSA), 1989

Departamento	Urbano	Rural	Total
Chuquisaca	33	29	62
La Paz	104	26	130
Cochabamba	55	24	79
Oruro	72	20	92
Potosi	44	27	71
Tarija	58	26	84
Santa Cruz	66	20	86
Beni y Pando	66	20	86

De la última relación se tiene que:

$$f^* = [(a^* M_i)/M]P_2^*$$

de donde

$$P_2^* = f^* M/(a^* M_i)$$

Definiendo el intervalo de selección I_2^* de viviendas como el valor inverso de P_2^*, se tiene que:

$$I_2^*=(a^* M_i)/(f^* M)$$

Rendimiento de la Muestra

El cuadro II.2 muestra el resultado de las direcciones de las viviendas asignadas en la muestra de la ENDSA, según zona de residencia. Se pudo obtener información completa del 84 por ciento de las 10,000 direcciones seleccionadas. En el 5 por ciento de los casos no se encontró a los miembros del hogar, en un 7 por ciento hubo rechazo y en el 1 por ciento de los casos no fue posible localizar la vivienda. Menos del 1 por ciento de las direcciones seleccionadas resultaron no ser efectivamente viviendas, por estar vacantes o estar destruidas. Si se estima en base a las viviendas elegibles, la tasa de no respuesta es del 14 por ciento. Puede observarse que no se dan diferencias substanciales entre las zonas rural y urbana en cuanto a ausencia de adultos o rechazos.

CUADRO II.2
RENDIMIENTO DE LA MUESTRA EN LOS HOGARES, SEGUN ZONA DE RESIDENCIA, 1989

Resultado de la Visita	Urbano	Rural	Total
Entrevista completa	4969	3470	8439
	85,3	81,9	83,8
Ningún adulto Presente	15	8	23
	0,3	0,2	0,2
Hogar ausente	227	307	534
	3,9	7,2	5,3
Vivienda vacante o no es vivienda	441	258	699
	7,6	6,1	6,9
Vivienda destruida	15	11	26
	0,3	0,3	0,3
Vivienda no encontrada	41	71	112
	0,7	1,7	1,1
Rechazo	52	49	101
	0,9	1,2	1,0
Otros casos	67	65	132
	1,1	1,5	1,3
Número	5827	4239	10066
Total	100,0	100,0	100,0

En las viviendas donde se logró obtener información, se encontró 8,538 mujeres elegibles, de las cuales, como puede observarse en el cuadro II.3, el 93 por ciento pudo ser entrevistada con éxito. El 3 por ciento de las mujeres estaban ausentes y el 2 por ciento rechazó la entrevista. Las restantes mujeres corresponden a entrevistas aplazadas que no pudieron llegar a realizarse y a entrevistas que se completaron sólo parcialmente. En los resultados de las entrevistas individuales tampoco se observan diferencias importantes según zona de residencia de la mujer.

CUADRO II.3
RENDIMIENTO DE LA MUESTRA EN MUJERES ELEGIBLES, SEGUN ZONA DE RESIDENCIA, 1989

Resultado de la Entrevista	Urbano	Rural	Total
Entrevista completa	5162 92,4	2761 93,5	7923 92,8
Mujer ausente	201 3,6	103 3,5	304 3,6
Entrevista aplazada	5 0,1	3 0,1	8 0,1
Entrevista rechazada	150 2,7	26 0,9	176 2,1
Entrevista parcial-mente completa	20 0,4	17 0,6	37 0,4
Otros casos	48 0,9	42 1,4	90 1,1
Número	5586	2952	8538
Total	100,0	100,0	100,0

APENDICE III

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: ERRORES ESTANDAR

APENDICE III

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES ESTANDAR

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente **errores no de muestreo**) y los llamados **errores de muestreo**, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información, errores de codificación o de procesamiento. En el presente estudio se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, buena capacitación de las entrevistadoras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, supervisión apropiada en la etapa de codificación y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la ENDSA. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados **errores de muestreo**.

La muestra de mujeres estudiadas en la ENDSA no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el **error de muestreo**, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El **error de muestreo** se mide por medio del **error estándar.** El **error estándar** de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la **varianza** de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el **error estándar** mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El **error estándar** puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su **error estándar**, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las mujeres incluidas en la muestra hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo de los **errores estándar**, **límites de confianza** y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar las fórmulas que corresponden al diseño, las cuales consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

Ha sido posible realizar estos cálculos para un cierto grupo de variables de interés especial, empleando el programa **CLUSTERS** (Computation and Listing of Useful Statistics on Errors of Sampling), un programa de computador desarrollado por la **Encuesta Mundial de Fecundidad (WFS)**, apropiado para el análisis estadístico de muestras complejas como la de la ENDSA. El programa **CLUSTERS** maneja el porcentaje o promedio de interés como una razón estadística **$r = y/x$**, en donde

tanto el numerador **y** como el divisor **x**, número de mujeres, son variables aleatorias. El cálculo de la varianza de **r** lo hace CLUSTERS utilizando la fórmula que seguidamente se indica, y el **error estándar** tomando la raíz cuadrada de esa varianza:

$$\text{var}(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

en donde $z_{hi} = y_{hi} - r\, x_{hi}$ y en forma análoga $z_h = y - r\, x_h$, el subíndice **h** representa los estratos y varía de **1** a **H**, m_h es el número de conglomerados en el estrato **h**, las cantidades y_{hi} y x_{hi} son la suma de los valores de la variable y el número de casos (mujeres) en el conglomerado **i** del estrato **h**, respectivamente. Finalmente, **f** representa la fracción de muestreo, la cual es ignorada por el programa **CLUSTERS**.

Además del **error estándar**, **CLUSTERS** calcula el **efecto del diseño**, **DEFT**, el cual se define como la razón entre el **error estándar** correspondiente al diseño empleado (**ES**) y el **error estándar** que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido simple al azar (**ESmas**):

DEFT = ES / ESmas

Un valor de **DEFT** igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el primer cuadro más adelante se presentan los resultados para las 36 variables consideradas de mayor interés en la encuesta. Para cada variable se incluye el correspondiente valor de **r** (sea un promedio o un porcentaje), el **error estándar** y el número de casos en la muestra total. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el **DEFT**, el error relativo (**ES/r**) y el intervalo con 95 por ciento de confianza.

El examen del cuadro revela que, en general, los **errores estándar** son pequeños y que por ello la muestra puede calificarse como bastante precisa; esto es especialmente claro en la antepenúltima columna donde aparecen los **errores relativos**. Para ilustrar el uso de las cifras en este cuadro considérese la variable "Promedio Ideal de Hijos", que tiene un valor de 2,602 con un **error estándar** de 0,026. Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al promedio dos veces al **error estándar**: 2,602 ± (2 x 0,026), lo que produce el intervalo de 2,549 a 2,655. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el valor de la población total se encuentra entre esos valores que arroja la muestra.

Los resultados básicos por edad, área y región de residencia de las mujeres se presentan a continuación de los resultados para la población total.

CUADRO III.1 ERRORES DE MUESTREO PARA LA POBLACION TOTAL

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin Ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,600	0,010	7923,0	7923,0	1,789	0,016	0,580	0,620
Proporción con Medio o Más	0,305	0,009	7923,0	7923,0	1,675	0,028	0,288	0,322
Proporción Actualmente Unida	0,624	0,007	7923,0	7923,0	1,342	0,012	0,609	0,638
Promedio de Hijos Tenidos	2,789	0,041	7923,0	7923,0	1,278	0,015	2,706	2,871
Promedio de Hijos Sobrevivientes	2,323	0,033	7923,0	7923,0	1,285	0,014	2,256	2,389
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,079	0,004	7923,0	7923,0	1,288	0,049	0,072	0,087
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,750	0,010	4895,0	4940,9	1,586	0,013	0,730	0,770
Conocen Métodos Modernos	0,675	0,012	4895,0	4940,9	1,750	0,017	0,652	0,699
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,458	0,010	4895,0	4940,9	1,341	0,021	0,439	0,478
Actualmente Utilizan	0,303	0,009	4895,0	4940,9	1,388	0,030	0,285	0,321
Usan Pastillas	0,019	0,003	4895,0	4940,9	1,303	0,135	0,014	0,024
Usan DIU	0,048	0,004	4895,0	4940,9	1,193	0,076	0,041	0,055
Usan Retiro	0,010	0,002	4895,0	4940,9	1,093	0,156	0,007	0,013
Usan Esterilización	0,044	0,003	4895,0	4940,9	1,082	0,072	0,038	0,050
Usan Condones	0,003	0,000	4895,0	4940,9	0,000	0,000	0,003	0,003
Usan Abstinencia Periódica	0,161	0,007	4895,0	4940,9	1,309	0,043	0,148	0,175
Usan Métodos Vaginales	0,001	0,000	4895,0	4940,9	0,000	0,000	0,001	0,001
No Desean Más Hijos	0,723	0,009	4895,0	4940,9	1,361	0,012	0,705	0,740
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,765	0,008	4895,0	4940,9	1,384	0,011	0,748	0,781
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,092	0,005	4895,0	4940,9	1,250	0,056	0,081	0,102
Promedio Ideal de Hijos	2,602	0,026	7700,0	7691,4	1,431	0,010	2,549	2,655
Duración Promedio de la Lactancia	16,047	0,318	3624,0	3618,9	1,185	0,020	15,411	16,684
Duración Promedio de la Amenorrea	10,878	0,337	3624,0	3618,9	1,328	0,031	10,204	11,552
Duración Promedio de la Abstinencia	6,097	0,264	3624,0	3618,9	1,172	0,043	5,569	6,625
Proporción de Hijos Fallecidos	0,167	0,004	22338,0	22093,8	1,265	0,024	0,159	0,175
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	5,643	0,124	1376,0	1399,3	1,399	0,022	5,396	5,891
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,421	0,013	5789,0	5764,1	1,570	0,031	0,395	0,447
Proporción de Partos con Antitetánica	0,201	0,008	5789,0	5764,1	1,317	0,040	0,185	0,217
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,280	0,008	5238,0	5195,1	1,202	0,028	0,264	0,295
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,367	0,010	5238,0	5195,1	1,319	0,027	0,347	0,386
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,230	0,015	1116,0	1108,4	1,199	0,066	0,199	0,260
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,623	0,038	315,0	254,7	1,235	0,060	0,547	0,698
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,512	0,037	315,0	254,7	1,179	0,072	0,438	0,586
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,571	0,037	315,0	254,7	1,198	0,065	0,497	0,646
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,725	0,033	315,0	254,7	1,179	0,046	0,658	0,791
Recibieron Todas las Vacunas	0,333	0,035	315,0	254,7	1,171	0,104	0,264	0,403

CUADRO III.2 ERRORES DE MUESTREO PARA LA POBLACION URBANA

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos: Sin Ponderar	Número de casos: Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos: R-2SE	Intervalos: R+2SE
Proporción con Medio o Más	0,460	0,011	5171,0	4752,8	1,601	0,024	0,437	0,482
Proporción Actualmente Unida	0,576	0,009	5171,0	4752,8	1,288	0,015	0,558	0,594
Promedio de Hijos Tenidos	2,291	0,047	5171,0	4752,8	1,369	0,021	2,196	2,385
Promedio de Hijos Sobrevivientes	1,989	0,038	5171,0	4752,8	1,328	0,019	1,912	2,066
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,066	0,004	5171,0	4752,8	1,287	0,067	0,057	0,075
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,860	0,008	2953,0	2736,7	1,326	0,010	0,843	0,877
Conocen Métodos Modernos	0,815	0,009	2953,0	2736,7	1,308	0,011	0,797	0,834
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,573	0,011	2953,0	2736,7	1,180	0,019	0,551	0,594
Actualmente Utilizan	0,390	0,011	2953,0	2736,7	1,220	0,028	0,368	0,412
Usan Pastillas	0,030	0,004	2953,0	2736,7	1,368	0,142	0,022	0,039
Usan DIU	0,073	0,006	2953,0	2736,7	1,225	0,080	0,062	0,085
Usan Retiro	0,008	0,002	2953,0	2736,7	1,123	0,231	0,004	0,012
Usan Esterilización	0,061	0,004	2953,0	2736,7	0,976	0,070	0,053	0,070
Usan Condones	0,005	0,002	2953,0	2736,7	1,254	0,335	0,002	0,008
Usan Abstinencia Periódica	0,196	0,009	2953,0	2736,7	1,201	0,045	0,179	0,214
Usan Métodos Vaginales	0,002	0,001	2953,0	2736,7	0,000	0,497	0,000	0,004
No Desean Más Hijos	0,707	0,010	2953,0	2736,7	1,187	0,014	0,687	0,726
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,737	0,010	2953,0	2736,7	1,211	0,013	0,717	0,756
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,114	0,008	2953,0	2736,7	1,314	0,067	0,099	0,129
Promedio Ideal de Hijos	2,626	0,026	5078,0	4668,5	1,264	0,010	2,573	2,678
Duración Promedio de la Lactancia	14,760	0,432	1921,0	1750,4	1,154	0,029	13,897	15,624
Duración Promedio de la Amenorrea	9,081	0,458	1921,0	1750,4	1,358	0,050	8,164	9,998
Duración Promedio de la Abstinencia	6,073	0,388	1921,0	1750,4	1,247	0,064	5,296	6,849
Proporción de Hijos Fallecidos	0,132	0,005	12192,0	10886,6	1,324	0,039	0,121	0,142
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	4,819	0,145	808,0	748,2	1,421	0,030	4,530	5,108
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,626	0,016	3076,0	2779,2	1,417	0,026	0,594	0,658
Proporción de Partos con Antitetánica	0,256	0,011	3076,0	2779,2	1,175	0,042	0,235	0,278
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,280	0,011	2826,0	2550,3	1,214	0,039	0,259	0,302
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,343	0,013	2826,0	2550,3	1,361	0,039	0,317	0,370
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,276	0,020	597,0	542,1	1,089	0,073	0,236	0,317
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,691	0,037	191,0	149,8	1,011	0,053	0,618	0,764
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,564	0,044	191,0	149,8	1,126	0,078	0,476	0,652
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,648	0,041	191,0	149,8	1,104	0,064	0,565	0,731
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,741	0,041	191,0	149,8	1,192	0,055	0,659	0,824
Recibieron Todas las Vacunas	0,372	0,041	191,0	149,8	1,078	0,110	0,290	0,454

CUADRO III.3 ERRORES DE MUESTREO PARA LA POBLACION RURAL

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin Ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
Proporción con Medio o Más	0,074	0,007	2752,0	3170,2	1,348	0,091	0,060	0,087
Proporción Actualmente Unida	0,695	0,012	2752,0	3170,2	1,313	0,017	0,672	0,718
Promedio de Hijos Tenidos	3,535	0,069	2752,0	3170,2	1,123	0,019	3,398	3,673
Promedio de Hijos Sobrevivientes	2,824	0,057	2752,0	3170,2	1,190	0,020	2,709	2,938
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,100	0,007	2752,0	3170,2	1,207	0,069	0,086	0,114
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,614	0,018	1942,0	2204,1	1,596	0,029	0,579	0,649
Conocen Métodos Modernos	0,502	0,021	1942,0	2204,1	1,884	0,043	0,459	0,545
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,317	0,016	1942,0	2204,1	1,545	0,052	0,284	0,349
Actualmente Utilizan	0,194	0,015	1942,0	2204,1	1,648	0,076	0,165	0,224
Usan Pastillas	0,004	0,002	1942,0	2204,1	1,050	0,371	0,001	0,007
Usan DIU	0,017	0,004	1942,0	2204,1	1,312	0,228	0,009	0,024
Usan Retiro	0,012	0,003	1942,0	2204,1	1,033	0,209	0,007	0,018
Usan Esterilización	0,022	0,004	1942,0	2204,1	1,332	0,200	0,013	0,031
Usan Condones	0,002	0,000	1942,0	2204,1	0,000	0,000	0,002	0,002
Usan Abstinencia Periódica	0,118	0,011	1942,0	2204,1	1,470	0,091	0,097	0,140
Usan Métodos Vaginales	0,000	0,000	1942,0	2204,1	0,000	0,000	0,000	0,000
No Desean Más Hijos	0,743	0,015	1942,0	2204,1	1,549	0,021	0,712	0,773
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,799	0,015	1942,0	2204,1	1,625	0,018	0,770	0,829
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,064	0,006	1942,0	2204,1	1,099	0,096	0,052	0,076
Promedio Ideal de Hijos	2,565	0,053	2622,0	3022,8	1,503	0,021	2,459	2,671
Duración Promedio de la Lactancia	17,253	0,466	1703,0	1868,6	1,182	0,027	16,321	18,185
Duración Promedio de la Amenorrea	12,561	0,475	1703,0	1868,6	1,234	0,038	11,612	13,511
Duración Promedio de la Abstinencia	6,121	0,359	1703,0	1868,6	1,071	0,059	5,402	6,839
Proporción de Hijos Fallecidos	0,201	0,006	10146,0	11207,3	1,182	0,030	0,189	0,213
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	6,591	0,200	568,0	651,1	1,390	0,030	6,190	6,991
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,230	0,018	2713,0	2984,9	1,668	0,077	0,195	0,266
Proporción de Partos con Antitetánica	0,150	0,011	2713,0	2984,9	1,343	0,075	0,127	0,172
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,279	0,011	2412,0	2644,8	1,151	0,041	0,256	0,302
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,389	0,014	2412,0	2644,8	1,236	0,036	0,361	0,417
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,185	0,022	519,0	566,3	1,276	0,121	0,140	0,230
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,525	0,072	124,0	104,8	1,383	0,138	0,380	0,670
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,438	0,062	124,0	104,8	1,196	0,142	0,314	0,563
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,461	0,064	124,0	104,8	1,227	0,139	0,333	0,590
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,701	0,054	124,0	104,8	1,131	0,078	0,592	0,809
Recibieron Todas las Vacunas	0,278	0,060	124,0	104,8	1,287	0,217	0,157	0,399

CUADRO III.4 ERRORES DE MUESTREO PARA LA REGION DEL ALTIPLANO

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin Ponderar	Número de casos Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	Intervalos R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,596	0,016	3153,0	4103,7	1,850	0,027	0,564	0,629
Proporción con Medio o Más	0,293	0,014	3153,0	4103,7	1,684	0,047	0,265	0,320
Proporción Actualmente Unida	0,618	0,011	3153,0	4103,7	1,287	0,018	0,596	0,641
Promedio de Hijos Tenidos	2,672	0,057	3153,0	4103,7	1,149	0,021	2,557	2,786
Promedio de Hijos Sobrevivientes	2,217	0,046	3153,0	4103,7	1,144	0,021	2,126	2,309
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,079	0,006	3153,0	4103,7	1,286	0,078	0,066	0,091
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,676	0,015	1914,0	2537,2	1,398	0,022	0,646	0,706
Conocen Métodos Modernos	0,567	0,018	1914,0	2537,2	1,583	0,032	0,531	0,603
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,380	0,014	1914,0	2537,2	1,258	0,037	0,352	0,408
Actualmente Utilizan	0,246	0,014	1914,0	2537,2	1,396	0,056	0,219	0,274
Usan Pastillas	0,004	0,002	1914,0	2537,2	1,365	0,510	-,000	0,008
Usan DIU	0,040	0,005	1914,0	2537,2	1,150	0,128	0,030	0,051
Usan Retiro	0,007	0,002	1914,0	2537,2	1,047	0,292	0,003	0,011
Usan Esterilización	0,015	0,003	1914,0	2537,2	1,108	0,207	0,009	0,021
Usan Condones	0,002	0,001	1914,0	2537,2	0,000	0,636	-,000	0,004
Usan Abstinencia Periódica	0,162	0,009	1914,0	2537,2	1,110	0,058	0,144	0,181
Usan Métodos Vaginales	0,001	0,000	1914,0	2537,2	0,000	0,000	0,001	0,001
No Desean Más Hijos	0,735	0,012	1914,0	2537,2	1,211	0,017	0,710	0,759
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,779	0,012	1914,0	2537,2	1,277	0,016	0,755	0,804
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,085	0,007	1914,0	2537,2	1,084	0,081	0,071	0,099
Promedio Ideal de Hijos	2,287	0,039	3046,0	3965,7	1,431	0,017	2,209	2,366
Duración Promedio de la Lactancia	17,491	0,503	1386,0	1817,9	1,143	0,029	16,484	18,498
Duración Promedio de la Amenorrea	11,532	0,551	1386,0	1817,9	1,310	0,048	10,430	12,633
Duración Promedio de la Abstinencia	7,296	0,409	1386,0	1817,9	1,047	0,056	6,479	8,114
Proporción de Hijos Fallecidos	0,170	0,006	8494,0	10963,3	1,215	0,037	0,157	0,182
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	5,442	0,185	542,0	712,3	1,363	0,034	5,072	5,812
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,342	0,019	2205,0	2874,3	1,485	0,055	0,304	0,380
Proporción de Partos con Antitetánica	0,155	0,011	2205,0	2874,3	1,224	0,071	0,133	0,176
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,269	0,010	1992,0	2612,8	0,993	0,038	0,249	0,290
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,340	0,013	1992,0	2612,8	1,080	0,037	0,315	0,365
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,152	0,020	421,0	555,5	1,162	0,133	0,112	0,193
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,566	0,078	79,0	84,6	1,262	0,137	0,411	0,721
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,508	0,073	79,0	84,6	1,176	0,144	0,362	0,653
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,608	0,076	79,0	84,6	1,259	0,126	0,455	0,760
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,709	0,065	79,0	84,6	1,148	0,091	0,580	0,839
Recibieron Todas las Vacunas	0,336	0,066	79,0	84,6	1,120	0,195	0,205	0,467

CUADRO III.5 ERRORES DE MUESTREO PARA LA REGION DE LOS VALLES

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos: Sin Ponderar	Número de casos: Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos: R-2SE	Intervalos: R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,509	0,015	2687,0	2128,7	1,556	0,030	0,479	0,539
Proporción con Medio o Más	0,305	0,014	2687,0	2128,7	1,605	0,047	0,276	0,333
Proporción Actualmente Unida	0,616	0,014	2687,0	2128,7	1,497	0,023	0,588	0,644
Promedio de Hijos Tenidos	2,838	0,079	2687,0	2128,7	1,384	0,028	2,680	2,995
Promedio de Hijos Sobrevivientes	2,310	0,063	2687,0	2128,7	1,428	0,027	2,183	2,437
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,073	0,006	2687,0	2128,7	1,284	0,088	0,060	0,086
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,732	0,017	1599,0	1310,8	1,568	0,024	0,698	0,767
Conocen Métodos Modernos	0,675	0,018	1599,0	1310,8	1,563	0,027	0,639	0,712
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,454	0,019	1599,0	1310,8	1,527	0,042	0,416	0,492
Actualmente Utilizan	0,307	0,016	1599,0	1310,8	1,398	0,053	0,275	0,339
Usan Pastillas	0,007	0,002	1599,0	1310,8	0,741	0,217	0,004	0,010
Usan DIU	0,066	0,006	1599,0	1310,8	1,005	0,095	0,053	0,078
Usan Retiro	0,009	0,002	1599,0	1310,8	1,056	0,282	0,004	0,014
Usan Esterilización	0,035	0,005	1599,0	1310,8	1,164	0,154	0,024	0,045
Usan Condones	0,006	0,002	1599,0	1310,8	1,277	0,426	0,001	0,010
Usan Abstinencia Periódica	0,179	0,016	1599,0	1310,8	1,684	0,090	0,147	0,211
Usan Métodos Vaginales	0,000	0,000	1599,0	1310,8	0,000	0,000	0,000	0,000
No Desean Más Hijos	0,688	0,018	1599,0	1310,8	1,550	0,026	0,652	0,724
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,751	0,016	1599,0	1310,8	1,478	0,021	0,719	0,783
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,088	0,009	1599,0	1310,8	1,217	0,098	0,071	0,105
Promedio Ideal de Hijos	2,805	0,038	2616,0	2062,9	1,247	0,013	2,729	2,880
Duración Promedio de la Lactancia	15,798	0,511	1208,0	1020,4	1,173	0,032	14,776	16,820
Duración Promedio de la Amenorrea	11,653	0,505	1208,0	1020,4	1,203	0,043	10,643	12,662
Duración Promedio de la Abstinencia	5,640	0,445	1208,0	1020,4	1,219	0,079	4,751	6,530
Proporción de Hijos Fallecidos	0,186	0,007	7228,0	6040,2	1,221	0,037	0,172	0,200
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	5,746	0,217	480,0	408,2	1,373	0,038	5,311	6,180
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,437	0,024	1926,0	1615,4	1,691	0,056	0,389	0,486
Proporción de Partos con Antitetánica	0,193	0,013	1926,0	1615,4	1,292	0,069	0,167	0,220
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,289	0,017	1744,0	1435,2	1,516	0,060	0,254	0,323
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,365	0,021	1744,0	1435,2	1,672	0,059	0,322	0,407
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,265	0,031	384,0	317,8	1,401	0,117	0,203	0,327
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,686	0,054	118,0	84,2	1,191	0,078	0,579	0,794
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,607	0,052	118,0	84,2	1,092	0,085	0,503	0,711
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,655	0,052	118,0	84,2	1,131	0,080	0,550	0,759
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,764	0,050	118,0	84,2	1,204	0,065	0,665	0,864
Recibieron Todas las Vacunas	0,407	0,057	118,0	84,2	1,186	0,140	0,293	0,521

CUADRO III.6 ERRORES DE MUESTREO PARA LA REGION DE LOS LLANOS

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos: Sin Ponderar	Número de casos: Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos: R-2SE	Intervalos: R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,723	0,012	2083,0	1690,6	1,233	0,017	0,699	0,747
Proporción con Medio o Más	0,336	0,015	2083,0	1690,6	1,444	0,045	0,306	0,366
Proporción Actualmente Unida	0,646	0,011	2083,0	1690,6	1,094	0,018	0,624	0,669
Promedio de Hijos Tenidos	3,011	0,088	2083,0	1690,6	1,382	0,029	2,834	3,188
Promedio de Hijos Sobrevivientes	2,594	0,072	2083,0	1690,6	1,364	0,028	2,450	2,738
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,090	0,007	2083,0	1690,6	1,072	0,075	0,076	0,103
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,943	0,011	1382,0	1092,9	1,832	0,012	0,920	0,966
Conocen Métodos Modernos	0,928	0,014	1382,0	1092,9	1,981	0,015	0,900	0,955
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,647	0,016	1382,0	1092,9	1,268	0,025	0,614	0,680
Actualmente Utilizan	0,429	0,017	1382,0	1092,9	1,270	0,039	0,395	0,463
Usan Pastillas	0,067	0,010	1382,0	1092,9	1,500	0,150	0,047	0,087
Usan DIU	0,045	0,008	1382,0	1092,9	1,464	0,181	0,029	0,061
Usan Retiro	0,019	0,005	1382,0	1092,9	1,227	0,237	0,010	0,028
Usan Esterilización	0,123	0,010	1382,0	1092,9	1,178	0,085	0,102	0,143
Usan Condones	0,005	0,002	1382,0	1092,9	1,266	0,505	-,000	0,009
Usan Abstinencia Periódica	0,138	0,011	1382,0	1092,9	1,148	0,077	0,117	0,160
Usan Métodos Vaginales	0,003	0,002	1382,0	1092,9	1,238	0,593	-,001	0,007
No Desean Más Hijos	0,736	0,017	1382,0	1092,9	1,433	0,023	0,702	0,770
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,747	0,017	1382,0	1092,9	1,476	0,023	0,713	0,782
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,112	0,013	1382,0	1092,9	1,552	0,118	0,085	0,138
Promedio Ideal de Hijos	3,100	0,046	2038,0	1662,8	1,193	0,015	3,007	3,193
Duración Promedio de la Lactancia	13,012	0,612	1030,0	780,7	1,214	0,047	11,788	14,237
Duración Promedio de la Amenorrea	8,344	0,572	1030,0	780,7	1,258	0,069	7,200	9,487
Duración Promedio de la Abstinencia	3,904	0,471	1030,0	780,7	1,313	0,121	2,962	4,845
Proporción de Hijos Fallecidos	0,138	0,007	6616,0	5090,4	1,345	0,053	0,124	0,153
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	6,009	0,239	354,0	278,8	1,379	0,040	5,531	6,487
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,579	0,021	1658,0	1274,3	1,307	0,037	0,536	0,622
Proporción de Partos con Antitetánica	0,316	0,020	1658,0	1274,3	1,453	0,063	0,276	0,356
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,291	0,016	1502,0	1147,1	1,237	0,055	0,259	0,323
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,430	0,020	1502,0	1147,1	1,402	0,047	0,390	0,470
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,366	0,032	311,0	235,1	1,133	0,088	0,301	0,430
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,616	0,059	118,0	85,9	1,241	0,095	0,498	0,733
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,424	0,059	118,0	85,9	1,227	0,139	0,306	0,542
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,453	0,057	118,0	85,9	1,173	0,125	0,340	0,567
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,701	0,055	118,0	85,9	1,221	0,078	0,592	0,810
Recibieron Todas las Vacunas	0,258	0,051	118,0	85,9	1,206	0,199	0,155	0,361

CUADRO III.7 ERRORES DE MUESTREO PARA LAS MUJERES DE 15 A 24 AÑOS

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos: Sin Ponderar	Número de casos: Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos: R-2SE	Intervalos: R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,641	0,013	3036,0	2993,3	1,547	0,021	0,614	0,668
Proporción con Medio o Más	0,394	0,013	3036,0	2993,3	1,484	0,033	0,368	0,421
Proporción Actualmente Unida	0,305	0,011	3036,0	2993,3	1,304	0,036	0,283	0,327
Promedio de Hijos Tenidos	0,571	0,022	3036,0	2993,3	1,234	0,038	0,528	0,614
Promedio de Hijos Sobrevivientes	0,502	0,019	3036,0	2993,3	1,227	0,038	0,464	0,540
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,082	0,006	3036,0	2993,3	1,175	0,071	0,070	0,094
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,765	0,021	934,0	913,6	1,537	0,028	0,722	0,807
Conocen Métodos Modernos	0,692	0,021	934,0	913,6	1,365	0,030	0,651	0,733
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,391	0,019	934,0	913,6	1,197	0,049	0,353	0,429
Actualmente Utilizan	0,211	0,016	934,0	913,6	1,222	0,077	0,178	0,243
Usan Pastillas	0,022	0,006	934,0	913,6	1,345	0,295	0,009	0,035
Usan DIU	0,031	0,006	934,0	913,6	1,086	0,198	0,019	0,044
Usan Retiro	0,006	0,003	934,0	913,6	1,230	0,501	-,000	0,013
Usan Esterilización	0,001	0,001	934,0	913,6	1,101	1,001	-,001	0,004
Usan Condones	0,003	0,002	934,0	913,6	1,049	0,641	-,001	0,007
Usan Abstinencia Periódica	0,134	0,014	934,0	913,6	1,241	0,103	0,106	0,162
Usan Métodos Vaginales	0,000	0,000	934,0	913,6	0,000	0,000	0,000	0,000
No Desean Más Hijos	0,534	0,020	934,0	913,6	1,243	0,038	0,494	0,575
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,534	0,020	934,0	913,6	1,243	0,038	0,494	0,575
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,258	0,018	934,0	913,6	1,231	0,068	0,223	0,294
Promedio Ideal de Hijos	2,210	0,028	2944,0	2904,6	1,299	0,013	2,154	2,267
Duración Promedio de la Lactancia	16,386	0,568	1117,0	1076,6	1,188	0,035	15,251	17,521
Duración Promedio de la Amenorrea	10,924	0,535	1117,0	1076,6	1,158	0,049	9,855	11,994
Duración Promedio de la Abstinencia	7,922	0,470	1117,0	1076,6	1,026	0,059	6,982	8,861
Proporción de Hijos Fallecidos	0,120	0,010	1822,0	1708,5	1,238	0,081	0,101	0,140
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	0,000	0,000	0,0	0,0	0,000	0,000	0,000	0,000
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,488	0,022	1477,0	1406,7	1,350	0,046	0,444	0,533
Proporción de Partos con Antitetánica	0,216	0,015	1477,0	1406,7	1,225	0,070	0,186	0,246
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,321	0,015	1332,0	1253,8	1,158	0,047	0,291	0,351
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,401	0,020	1332,0	1253,8	1,314	0,050	0,361	0,441
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,266	0,026	340,0	320,2	1,041	0,096	0,215	0,318
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,670	0,050	113,0	85,3	0,986	0,074	0,570	0,770
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,569	0,051	113,0	85,3	0,951	0,089	0,468	0,671
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,638	0,052	113,0	85,3	1,002	0,082	0,533	0,742
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,749	0,051	113,0	85,3	1,090	0,068	0,647	0,851
Recibieron Todas las Vacunas	0,378	0,055	113,0	85,3	1,053	0,146	0,268	0,488

CUADRO III.8 ERRORES DE MUESTREO PARA LAS MUJERES DE 25 A 34 AÑOS

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos Sin Ponderar	Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos R-2SE	R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,594	0,015	2454,0	2457,7	1,465	0,024	0,565	0,623
Proporción con Medio o Más	0,319	0,015	2454,0	2457,7	1,627	0,048	0,289	0,350
Proporción Actualmente Unida	0,796	0,010	2454,0	2457,7	1,233	0,013	0,776	0,816
Promedio de Hijos Tenidos	3,099	0,054	2454,0	2457,7	1,317	0,018	2,991	3,208
Promedio de Hijos Sobrevivientes	2,661	0,044	2454,0	2457,7	1,287	0,016	2,574	2,749
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,115	0,008	2454,0	2457,7	1,256	0,070	0,099	0,131
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,794	0,013	1955,0	1956,8	1,465	0,017	0,767	0,821
Conocen Métodos Modernos	0,723	0,016	1955,0	1956,8	1,588	0,022	0,691	0,756
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,518	0,015	1955,0	1956,8	1,290	0,028	0,489	0,548
Actualmente Utilizan	0,366	0,015	1955,0	1956,8	1,331	0,040	0,337	0,395
Usan Pastillas	0,025	0,005	1955,0	1956,8	1,420	0,201	0,015	0,035
Usan DIU	0,070	0,007	1955,0	1956,8	1,140	0,094	0,057	0,083
Usan Retiro	0,012	0,003	1955,0	1956,8	1,217	0,252	0,006	0,018
Usan Esterilización	0,035	0,004	1955,0	1956,8	0,990	0,117	0,027	0,044
Usan Condones	0,006	0,002	1955,0	1956,8	1,272	0,377	0,001	0,010
Usan Abstinencia Periódica	0,197	0,011	1955,0	1956,8	1,254	0,057	0,174	0,219
Usan Métodos Vaginales	0,002	0,001	1955,0	1956,8	0,000	0,626	-,000	0,004
No Desean Más Hijos	0,750	0,012	1955,0	1956,8	1,246	0,016	0,725	0,774
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,753	0,013	1955,0	1956,8	1,287	0,017	0,728	0,778
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,102	0,008	1955,0	1956,8	1,215	0,082	0,085	0,118
Promedio Ideal de Hijos	2,608	0,041	2411,0	2406,1	1,418	0,016	2,525	2,691
Duración Promedio de la Lactancia	15,925	0,455	1739,0	1775,9	1,200	0,029	15,014	16,835
Duración Promedio de la Amenorrea	11,078	0,454	1739,0	1775,9	1,273	0,041	10,170	11,986
Duración Promedio de la Abstinencia	5,115	0,365	1739,0	1775,9	1,232	0,071	4,385	5,844
Proporción de Hijos Fallecidos	0,141	0,006	7697,0	7617,6	1,372	0,045	0,129	0,154
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	0,000	0,000	0,0	0,0	0,000	0,000	0,000	0,000
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,427	0,017	2896,0	2923,9	1,426	0,040	0,393	0,462
Proporción de Partos con Antitetánica	0,216	0,012	2896,0	2923,9	1,304	0,056	0,192	0,240
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,277	0,011	2628,0	2642,4	1,195	0,040	0,255	0,300
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,360	0,013	2628,0	2642,4	1,243	0,036	0,333	0,386
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,230	0,021	542,0	557,0	1,202	0,093	0,187	0,273
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,610	0,061	152,0	128,1	1,405	0,100	0,488	0,731
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,520	0,062	152,0	128,1	1,396	0,119	0,396	0,644
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,588	0,060	152,0	128,1	1,366	0,101	0,468	0,707
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,777	0,045	152,0	128,1	1,209	0,057	0,687	0,866
Recibieron Todas las Vacunas	0,336	0,059	152,0	128,1	1,398	0,175	0,218	0,453

CUADRO III.9 ERRORES DE MUESTREO PARA LAS MUJERES DE 35 A 49 AÑOS

Características	Valor Estimado	Error Estándar	Número de casos: Sin Ponderar	Número de casos: Ponderados	Efecto de Diseño	Error Relativo	Intervalos: R-2SE	Intervalos: R+2SE
Proporción en Area Urbana	0,556	0,014	2433,0	2472,0	1,416	0,026	0,527	0,584
Proporción con Medio o Más	0,183	0,012	2433,0	2472,0	1,474	0,063	0,160	0,206
Proporción Actualmente Unida	0,838	0,008	2433,0	2472,0	1,089	0,010	0,821	0,854
Promedio de Hijos Tenidos	5,165	0,084	2433,0	2472,0	1,350	0,016	4,998	5,332
Promedio de Hijos Sobrevivientes	4,191	0,063	2433,0	2472,0	1,312	0,015	4,065	4,317
Proporción de Mujeres Embarazadas	0,041	0,005	2433,0	2472,0	1,171	0,115	0,032	0,051
Proporción de Mujeres Actualmente Casadas o Unidas que:								
Conocen Métodos Anticonceptivos	0,702	0,013	2006,0	2070,5	1,228	0,018	0,677	0,727
Conocen Métodos Modernos	0,623	0,015	2006,0	2070,5	1,342	0,023	0,594	0,652
Alguna Vez Utilizaron Anticonceptivos	0,431	0,013	2006,0	2070,5	1,172	0,030	0,406	0,457
Actualmente Utilizan	0,283	0,012	2006,0	2070,5	1,185	0,042	0,259	0,307
Usan Pastillas	0,011	0,003	2006,0	2070,5	1,157	0,240	0,006	0,017
Usan DIU	0,035	0,005	2006,0	2070,5	1,227	0,144	0,025	0,045
Usan Retiro	0,010	0,002	2006,0	2070,5	1,098	0,247	0,005	0,015
Usan Esterilización	0,071	0,006	2006,0	2070,5	1,059	0,086	0,059	0,083
Usan Condones	0,001	0,000	2006,0	2070,5	0,000	0,000	0,001	0,001
Usan Abstinencia Periódica	0,140	0,009	2006,0	2070,5	1,166	0,065	0,122	0,158
Usan Métodos Vaginales	0,001	0,000	2006,0	2070,5	0,000	0,000	0,001	0,001
No Desean Más Hijos	0,780	0,011	2006,0	2070,5	1,226	0,015	0,758	0,803
No Desean Más Hijos, Incluyendo Esterilizadas e Infecundas	0,877	0,010	2006,0	2070,5	1,368	0,011	0,857	0,897
Desean Esperar Dos Años o Más Antes de Tener Otro Hijo	0,008	0,002	2006,0	2070,5	0,985	0,241	0,004	0,012
Promedio Ideal de Hijos	3,073	0,055	2345,0	2380,7	1,286	0,018	2,963	3,183
Duración Promedio de la Lactancia	15,857	0,676	768,0	766,4	1,091	0,043	14,504	17,209
Duración Promedio de la Amenorrea	10,349	0,743	768,0	766,4	1,292	0,072	8,864	11,834
Duración Promedio de la Abstinencia	5,812	0,573	768,0	766,4	1,171	0,099	4,666	6,959
Proporción de Hijos Fallecidos	0,189	0,005	12819,0	12767,7	1,027	0,025	0,179	0,198
Promedio de Hijos Tenidos por Mujeres 40-49 Años	5,643	0,124	1376,0	1399,3	1,399	0,022	5,396	5,891
Proporción de Partos Atendidos por Médicos	0,342	0,018	1416,0	1433,4	1,141	0,052	0,306	0,378
Proporción de Partos con Antitetánica	0,157	0,013	1416,0	1433,4	1,226	0,085	0,130	0,184
Proporción de Niños con Diarrea en las Ultimas 2 Semanas	0,244	0,018	1278,0	1298,9	1,381	0,073	0,209	0,280
Proporción de Niños con Tos en las Ultimas 2 Semanas	0,348	0,016	1278,0	1298,9	1,116	0,047	0,316	0,381
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud	0,179	0,030	234,0	231,2	1,163	0,166	0,119	0,238
Proporción de Niños de 12 a 23 meses con Tarjeta de Salud que:								
Recibieron BCG	0,564	0,086	50,0	41,3	1,111	0,153	0,391	0,737
Recibieron 3 Dosis de DPT	0,371	0,083	50,0	41,3	1,101	0,225	0,204	0,538
Recibieron 3 Dosis de Polio	0,383	0,084	50,0	41,3	1,099	0,219	0,215	0,551
Recibieron Vacuna Contra el Sarampión	0,513	0,087	50,0	41,3	1,115	0,171	0,338	0,688
Recibieron Todas las Vacunas	0,232	0,076	50,0	41,3	1,147	0,327	0,080	0,384

APENDICE IV

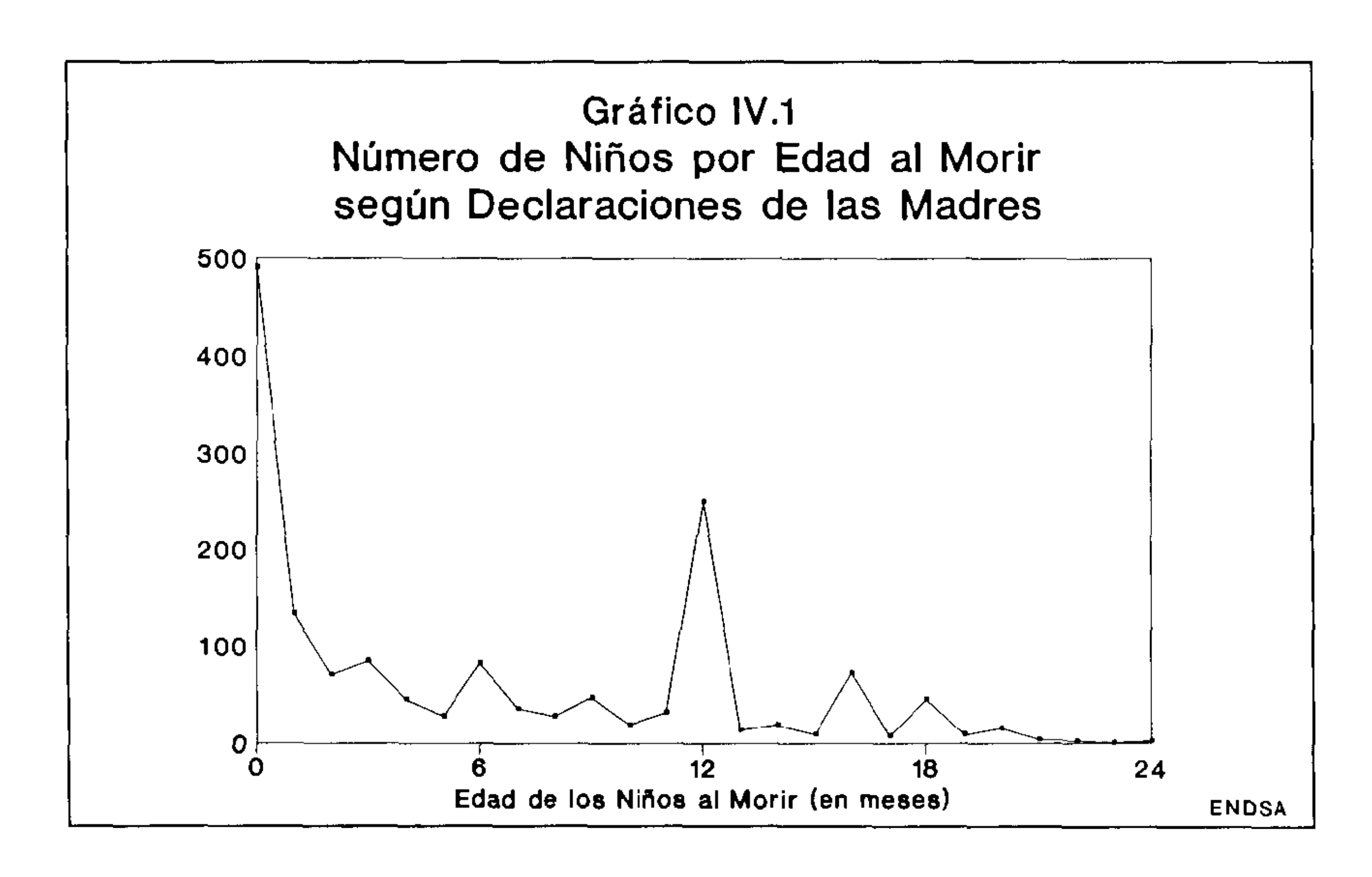
AJUSTE Y CALCULO DE LAS TASAS DE MORTALIDAD

APENDICE IV

AJUSTE Y CALCULO DE LAS TASAS DE MORTALIDAD

Una encuesta como la ENDSA consiste básicamente en una operación de obtención de datos basada en declaraciones de las personas entrevistadas y, en consecuencia, los errores de declaración afectan la calidad de la información. La posibilidad de que parte de la información obtenida sea inexacta es mayor al tratarse de una encuesta retrospectiva que necesita de respuestas precisas, como ocurre cuando se trata de construir la historia de nacimientos con la fecha exacta de nacimiento de todos los hijos y la edad exacta al morir de los hijos fallecidos. Aún si se hace un esfuerzo por reducir a un mínimo estos errores mediante el diseño del cuestionario y la optimización de la capacitación de las encuestadoras, las declaraciones erróneas de parte de la mujer entrevistada son difíciles de detectar individualmente en el momento de la entrevista. Esto se detecta solamente con la evaluación de los datos agregados, lo que permite ver sesgos y omisiones sistemáticos en las declaraciones de las entrevistadas como un conjunto.

El gráfico IV.1 ilustra la distribución de la edad al morir en meses de los fallecimientos ocurridos en los 10 años anteriores a la encuesta según las declaraciones de las madres. Es evidente que existe una concentración de casos a los 12 meses: el número de niños declarados fallecidos a esa edad llega a 250, contrastando con 32 niños declarados fallecidos a los 11 meses y 14 a los 13 meses. Este fenómeno se produce por el efecto combinado de **redondeo** y de **truncamiento**. El primero ocurre porque algunas madres declaran un año la edad del niño al fallecer en casos en los que ellos aún no habían alcanzado esa edad, produciendo un desplazamiento de niños a los 12 meses de edad al fallecimiento. El segundo factor que contribuye al sesgo, denominado truncamiento, ocurre porque la mujer declara la edad del niño en años cumplidos en lugar de declararla en meses exactos. Por ejemplo, en el caso de un niño que falleció a los 14 meses, la madre declara que el niño tenía un año al morir, lo cual se registra como 12 meses en lugar de 14. Este tipo de sesgo ocurre con más frecuencia que el de redondeo.



El sesgo ocurrido por truncamiento no afecta a las estimaciones de mortalidad post-infantil (entre 1 y 5 años), ya que esta tasa contiene a los niños de 12 a 59 meses, y un desplazamiento dentro de esas edades no afecta el valor de dicha tasa. El redondeo, en cambio, puede distorsionar el cálculo de la tasa de mortalidad infantil, puesto que ésta incluye a niños de 0 a 11 meses. Al ser declarados y registrados como fallecidos a los 12 meses, pasan a ser computados como casos de mortalidad post-infantil en lugar de casos de mortalidad infantil, dando como resultado una sobreestimación de la primera y una subestimación de la segunda.

Para el ajuste y corrección de las tasas de mortalidad teniendo en cuenta los efectos de redondeo, se requeriría conocer el número de niños muertos antes de cumplir un año que fueron declarados y registrados como fallecidos a los 12 meses. Dado que esta información no se conoce, las cifras se estiman según el procedimiento que se explica a continuación.

Como un primer paso, se estima el número de niños que fallecieron a los doce meses exactos, utilizando el supuesto de que las muertes en los cinco meses de los 10 a los 14 meses de edad se distribuyen rectangularmente. Es decir, el número de defunciones ocurridas en esas edades es igual. Esta operación supone que los casos que componen el exceso en la edad de 12 meses provienen preponderantemente de los meses adyacentes.

Una vez calculado el número de fallecimientos esperados a los 12 meses exactos, se lo substrae del número observado, para así tener una estimación de número de fallecimientos que no corresponden a esa edad, o sea el exceso de defunciones. Para los propósitos de este trabajo, se supone que el 25 por ciento de este exceso está compuesto por niños que en realidad habían fallecido antes de cumplir el primer año. En base a este supuesto, las tasas de mortalidad se calculan suponiendo que el 25 por ciento de los niños que hay en exceso entre los declarados fallecidos a los 12 meses son transferidos al grupo de edad 0-11 meses.

Entonces, el número de niños a ser transferidos al grupo de 0-11 meses para el cálculo de las tasas de mortalidad se estima según la expresión matemática:

$$N = 0.25[{}_1D_{12} - ({}_5D_{10}/5)],$$

donde ${}_1D_{12}$ representa el número de fallecimientos ocurridos a los 12 meses según las declaraciones de las madres y ${}_5D_{10}$ representa el número de fallecimientos ocurridos entre los 10 y los 14 meses. Con este procedimiento un total de 44 casos fueron transferidos de los 12 meses de edad a los 0-11 meses de edad para el cálculo de las tasas de mortalidad.

Una vez hechos estos ajustes, se calcula lo que se define como *tasa de mortalidad anual* (${}_nm_x$) para los intervalos de edad 0-11, 12-59 meses y 0-59 meses, según la expresión matemática:

$${}_nm_x = {}_nD_x/{}_nE_x,$$

donde ${}_nD_x$ representa el número de defunciones ocurridas entre las edades x y $x+n$ y ${}_nE_x$ representa la cantidad total de tiempo vivida o la exposición al riesgo de morir durante ese intervalo. A partir de ${}_nm_x$ se calcula ${}_nq_x$, es decir las probabilidad de morir de la edad x a la edad $x+n$, según la expresión:

$${}_nq_x = 2n\,{}_nm_x/(2+n\,{}_nm_x),$$

La probabilidad de morir antes de cumplir el primer año se denota ${}_1q_0$ y se conoce como tasa de mortalidad infantil. La probabilidad de morir después de cumplir el primer año pero antes de llegar al quinto se representa ${}_4q_1$ y se define como tasa de mortalidad post-infantil. La probabilidad de morir antes de cumplir el quinto año de vida se representa ${}_5q_0$, y se define como mortalidad en la niñez.

Para una discusión más detallada sobre la metodología para calcular directamente las tasas de mortalidad con datos de una encuesta ver J. L. Somoza, "Illustrative Analysis: Infant and Child Mortality in Colombia", en **Scientific Reports**, World Fertility Survey, Nº 10, Mayo 1980.

APENDICE V

LOS CUESTIONARIOS

MINISTERIO DE PLANEAMIENTO Y COORDINACION — REPUBLICA DE BOLIVIA — INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD - 1989
CUESTIONARIO DEL HOGAR

IDENTIFICACION

PAQUETE	VIVIENDA	HOGAR

A: UBICACION GEOGRAFICA

1. DEPARTAMENTO..........................
2. AREA URBANA=1; RURAL=2................
3. CIUDAD O LOCALIDAD...............................
4. PROVINCIA.........................
5. CANTON..............................

(SOLAMENTE PARA CIUDADES DE 10.000 +)

6. MANZANO/Z. ESTADISTICA

7. ZONA Nº ....
8. SECTOR Nº ....
9. SEGMENTO Nº ......
10. VIVIENDA Nº .....
11. HOGAR Nº ....

12.- DIRECCION DE LA VIVIENDA

CALLE...Nº ....PISO Nº ....

DEPARTAMENTO Nº ....CAMINO O CARRETERA...............................

B: RESULTADOS DE LAS VISITAS

VISITA	1a.	2a.	3a.	4a.
FECHA				
RESULTADO				
CODIGO DE LA ENTREVISTADORA				
HORA				

Códigos de Resultados:
1 Entrevista completa
2 No hay adultos presentes
3 Hogar ausente
4 Entrevista postergada
5 Vivienda vacante o la dirección no es vivienda
6 Vivienda destruída
7 Vivienda no encontrada
8 Rechazo
9 Otro

C: DATOS DE LA VIVIENDA Y DEL HOGAR

1 ¿Cuál es la fuente de abastecimiento principal de agua para beber que utilizan los miembros de este hogar?

RED PUBLICA (ACUEDUCTO).............01
ACUEDUCTO VEREDAL O PRIVADO.........02
PILA PUBLICA........................04
POZO O ALJIBE.......................05
RIO, ACEQUIA O MANANTIAL............06
CAMION O TANQUE AGUATERO............07
AGUA DE LLUVIA......................08
OTRA (ESPECIFIQUE) _______________09

2 ¿Cuál es la fuente de abastecimiento principal de agua para otros usos que utilizan los miembros de este hogar?

RED PUBLICA (ACUEDUCTO).............01
ACUEDUCTO VEREDAL O PRIVADO.........02
PILA PUBLICA........................04
POZO O ALJIBE.......................05
RIO, ACEQUIA O MANANTIAL............06
CAMION O TANQUE AGUATERO............07
AGUA DE LLUVIA......................08
OTRA (ESPECIFIQUE)_______________09

3 ¿Con que clase de servicio sanitario cuenta esta vivienda?

INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO....1
INODORO CONECTADO A POZO SEPTICO.......2
LETRINA, POZO NEGRO, HOYO.............3
OTRO (ESPECIFIQUE)__________________4

4 ¿Algún miembro de su familia tiene:

	SI	NO
BICICLETA................	1	2
MOTOCICLETA..............	1	2
CARRO....................	1	2
CASA O DEPARTAMENTO......	1	2
TRACTOR*	1	2

* Esta pregunta se formula solamente a las que residen en el sector rural.

Ahora quisiera alguna información sobre las personas que normalmente viven en su casa o que durmieron anoche aquí.

	NOMBRE DE RESIDENTES HABITUALES Y VISITANTES	RESIDENCIA		SEXO	EDAD	ELEGIBLE
(1)	Por favor dígame los nombres de las personas que normalmente viven en su casa o que durmieron anoche aquí. (2)	¿Vive (NOMBRE) normalmente aquí? SI NO (3)	¿Durmió (NOMBRE) aquí anoche? SI NO (4)	¿Es (NOMBRE) hombre o mujer? VARON O MUJER (5)	¿Qué edad tiene el/ella? (6)	Encierre en un círculo el número de línea de las mujeres elegibles para la entrevista individual. (7)
01		1 2	1 2	1 2		01
02		1 2	1 2	1 2		02
03		1 2	1 2	1 2		03
04		1 2	1 2	1 2		04
05		1 2	1 2	1 2		05
06		1 2	1 2	1 2		06
07		1 2	1 2	1 2		07
08		1 2	1 2	1 2		08
09		1 2	1 2	1 2		09
10		1 2	1 2	1 2		10
11		1 2	1 2	1 2		11
12		1 2	1 2	1 2		12
13		1 2	1 2	1 2		13
14		1 2	1 2	1 2		14
15		1 2	1 2	1 2		15
16		1 2	1 2	1 2		16
17		1 2	1 2	1 2		17
18		1 2	1 2	1 2		18
19		1 2	1 2	1 2		19
20		1 2	1 2	1 2		20
21		1 2	1 2	1 2		21
22		1 2	1 2	1 2		22
23		1 2	1 2	1 2		23

1. Hay algunas personas como niños pequeños o recién nacidos que no hayan sido mencionados?

   SI ☐ (ANOTELAS EN EL CUADRO) NO ☐

2. Hay otras personas que no sean miembros de su familia como trabajadoras domésticas, personas alojadas o amigos que normalmente viven aquí?

   SI ☐ (ANOTELAS EN EL CUADRO) NO ☐

3. Tiene huéspedes o visitantes que estén alojados aquí?

   SI ☐ (ANOTELAS EN EL CUADRO) NO ☐

TOTAL DE PERSONAS ☐☐

TOTAL ELEGIBLES ☐☐

NUMERO DE NIÑOS DE 5 AÑOS Y MENOS QUE RESIDEN EN EL HOGAR. ☐☐

TOTAL ENTREVISTADAS. ☐☐

SI SE USO HOJA ADICIONAL MARQUE CON UNA X. ☐

MINISTERIO DE PLANEAMIENTO Y COORDINACION | REPUBLICA DE BOLIVIA | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD - 1989
CUESTIONARIO INDIVIDUAL

IDENTIFICACION

PAQUETE	VIVIENDA	HOGAR	MUJER

A: UBICACION GEOGRAFICA

1. DEPARTAMENTO............................
2. AREA URBANA=1; RURAL=2.................
3. CIUDAD O LOCALIDAD...............................
4. PROVINCIA..........................
5. CANTON...............................

(SOLAMENTE PARA CIUDADES DE 10.000 +)

6. MANZANO/Z. ESTADISTICA

7. ZONA Nº ....
8. SECTOR Nº ....
9. SEGMENTO Nº ......
10. VIVIENDA Nº .....
11. HOGAR Nº ....

12.- DIRECCION DE LA VIVIENDA

CALLE..Nº ....PISO Nº ....

DEPARTAMENTO Nº ....CAMINO O CARRETERA..................

13.- NOMBRE DE LA MUJER...

14.- NUMERO DE LINEA DE LA MUJER EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR

B: RESULTADOS DE LAS VISITAS

VISITA	1a.	2a.	3a.	4a.
FECHA				
CODIGO DE ENTREVIST.				
RESULTADO				

PROXIMA VISITA FECHA: ________ ________

HORA: ________ ________

VISITA FINAL

NUMERO DE VISITA

DIA MES

CODIGO DE LA ENTREVISTADORA

RESULTADO

IDIOMA DE LA ENTREVISTA 1

CODIGOS DE IDIOMA: ESPAÑOL=1; QUECHUA=2; AYMARA=3; OTRO=4

CODIGO DE RESULTADOS:

1 COMPLETA
2 MUJER AUSENTE
3 POSTERGADA
4 RECHAZO
5 PARCIALMENTE COMPLETA
6 OTRO

C: CONTROL DE OFICINA

	SUPERVISADO POR	CRITICADO POR	DIGITADO POR
CODIGO			
FECHA			

SECCION 1: ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

Para empezar me gustaría hacerle unas preguntas generales acerca de Ud. misma

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
101	REGISTRE LA HORA EXACTA DE INICIO DE LA ENTREVISTA	HORA.............. [ ][ ] MINUTOS........... [ ][ ]	
102	¿Qué idioma (lengua) hablan habitualmente los miembros de esta familia o la mayoría de ellos? INDAGUE: ¿Qué idioma hablan sobre todo a las horas de comida?	ESPAÑOL................. 1 AYMARA.................. 2 QUECHUA................. 3 GUARANI................. 4 OTRO ________________ 5 (ESPECIFIQUE)	1 → 104
103	¿Puede hablar y entender español?	SI...................... 1 NO...................... 2	
104	Antes de que Ud. cumpliera 12 años, ¿dónde vivió la mayor parte del tiempo? ¿En el campo, en un pueblo o en una ciudad?	CAMPO .... 1 PUEBLO.................. 2 CIUDAD.................. 3	
105	¿Cuánto tiempo esta viviendo aqui en (NOMBRE DEL LUGAR DE LA ENTREVISTA)? PARA EL NOMBRE DEL LUGAR VER PUNTO 3 DE UBICACION GEOGRAFICA.	SIEMPRE................ 96 NO SIEMPRE............. 94 AÑOS.......... [ ][ ] VISITANTE.............. 95	96 → 107 95 → 106A
106	Antes de llegar a vivir aquí, a (NOMBRE DEL LUGAR) ¿dónde vivió Ud.? ¿en el campo, en un pueblo o en una ciudad?	CAMPO.................. 1 PUEBLO .... 2 CIUDAD................. 3	1, 2, 3 → 107
106A	¿Habitualmente dónde vive Ud.? SI VIVE EN EL EXTRANJERO, ANOTE EL NOMBRE DEL PAIS EN LA LINEA DEL DEPARTAMENTO.	________________ [ ][ ] LOCALIDAD ________________ [ ][ ] PROVINCIA ________________ [ ][ ] DEPARTAMENTO	
107	¿En qué mes y año nació Ud.?	MES.............. [ ][ ] NO SABE MES.............98 AÑO.............. [ ][ ] NO SABE AÑO.............98	

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
108	¿Cuántos años cumplidos tiene? COMPARE 107 CON 108, SI HAY INCONSISTENCIA INDAGUE Y CORRIJA. SI LA ENTREVISTADA NO SABE LA FECHA DE NACIMIENTO NI SU EDAD INDAGUE Y AYUDELA A ESTIMAR SU EDAD, LUEGO ANOTELA EN EL SEGUNDO RECUADRO.	AÑOS CUMPLIDOS..... [ ][ ] AÑOS CUMPLIDOS..... [ ][ ] (ESTIMADOS)	
109	¿Alguna vez Ud. fué a la escuela o colegio?	SI...................... 1 NO...................... 2	 113
110	¿Cuál es el último año de estudios que Ud. aprobó?	PRIMARIA......... 1 [ ] SECUNDARIA....... 2 [ ] SUPERIOR......... 3 [ ]	 114
113	¿Puede, Ud. leer una carta o un periódico con facilidad, con dificultad o no puede leerlo?	CON FACILIDAD............1 CON DIFICULTAD............2 NO PUEDE HACERLO..........3	 115
114	¿Lee Ud. un periódico por lo menos una vez a la semana?	SI.......................1 NO.......................2	
115	¿Generalmente ve Ud. televisión todos los días?	SI.......................1 NO.......................2	
116	¿Generalmente escucha Ud. radio todos los días?	SI.......................1 NO.......................2	

SECCION 2: REPRODUCCION

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
201	Ahora quisiera preguntarle acerca de todas las hijas e hijos nacidos vivos que Ud. ha dado a luz.Fíjese que no me refiero a hijos criados o adoptados por Ud. ¿Ha tenido alguna hija o hijo que ha nacido vivo?	SI...................... 1 NO...................... 2	 206
202	¿Tiene algún hijo o hija que esté viviendo con Ud.?	SI...................... 1 NO...................... 2	 204
203	¿Cuántos hijos varones viven con Ud.? ¿Cuántas hijas mujeres viven con Ud.?	HIJOS EN CASA..... [ ][ ] HIJAS EN CASA..... [ ][ ]	
204	¿Tiene Ud. alguna hija o hijo vivo que no esté viviendo con Ud.?	SI...................... 1 NO...................... 2	 206
205	¿Cuántos hijos varones no viven con Ud.? ¿Cuántas hijas mujeres no viven con Ud.?	HIJOS FUERA....... [ ][ ] HIJAS FUERA........ [ ][ ]	
206	¿Alguna vez dió a luz a una niña o a un niño que nació vivo pero que falleció después? INDAGUE: ¿Algún (otro) hijo o hija que nació vivo pero que sólo vivió algunos minutos, horas o días?	SI...................... 1 NO...................... 2	 208
207	¿Cuántos hijos varones han muerto? ¿Cuántas hijas mujeres han muerto?	HIJOS MUERTOS..... [ ][ ] HIJAS MUERTAS..... [ ][ ]	
208	SUME LAS RESPUESTAS DE 203, 205 Y 207 Y ANOTE EL TOTAL.	TOTAL............ [ ][ ] (SI "00" PASE A 209A)	
209	SI DECLARA QUE TUVO ALGUN HIJO NACIDO VIVO Quisiera asegurarme que tengo la información correcta: Ud. ha tenido en total ______ hijos nacidos vivos durante toda su vida. ¿Es correcto? SI 1 [ ] ->(PASE A 210) — NO 2 [ ] (INDAGUE Y CORRIJA DEL 201 AL 208)		
209A	SI NO DECLARA NINGUN HIJO NACIDO VIVO Ud. no ha tenido ningún hijo que haya nacido vivo. ¿Es correcto? SI 1 [ ] v — NO 2 [ ] (INDAGUE Y CORRIJA DEL 201 AL 208)		
210	MARQUE LA CASILLA APROPIADA: UNO O MAS NACIDOS VIVOS 1 [ ] v — NINGUN NACIDO VIVO 2 [ ] ->(PASE A 221)		
210A	Ahora quisiera hacer una lista completa de todos los hijos nacidos vivos que Ud.ha tenido,estén vivos o muertos.Empecemos por el primero que tuvo. (ANOTE EN 211 LOS NOMBRES DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS Y LUEGO PREGUNTE 212 A 217 SEGUN CORRESPONDA)		

211 ¿Cuál es el nombre de su (primer, segundo, etc.) hijo? ANOTE MELLIZOS EN LINEAS SEPARADAS Y UNALOS CON UNA LLAVE. (1)	212 (NOMBRE) ¿Es hombre o mujer? (2)	213 ¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuál es su fecha de nacimiento? (3)	214 ¿(NOMBRE) está vivo? (4)	215 SI FALLECIO ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? ANOTE: DIAS, SI < DE 1 MES; MESES, SI DE 1 MES A < DE 2 AÑOS; T AÑOS SI DE 2 AÑOS O MAS. (5)	216 SI ESTA VIVO ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos? (6)	217 SI ESTA VIVO ¿(NOMBRE) está viviendo con Ud.? (7)
0 1	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 2	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 3	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 4	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 5	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 6	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 7	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 8	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
0 9	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 0	NOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2

211 ¿Cuál es el nombre de su (primer, segundo, etc.) hijo? ANOTE MELLIZOS EN LINEAS SEPARADAS Y UNALOS CON UNA LLAVE. (1)	212 (NOMBRE) ¿Es hombre o mujer? (2)	213 ¿En que mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuál es su fecha de nacimiento? (3)	214 ¿(NOMBRE) está vivo? (4)	215 SI FALLECIO ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? ANOTE: DIAS, SI < DE 1 MES; MESES, SI DE 1 MES A < DE 2 AÑOS; Y AÑOS SI DE 2 AÑOS O MAS. (5)	216 SI ESTA VIVO ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos? (6)	217 SI ESTA VIVO ¿(NOMBRE) está viviendo con Ud.? (7)
1 1	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 2	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 3	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 4	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 5	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 6	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 7	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE. FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2
1 8	HOMBRE......1 MUJER.......2	MES... AÑO...	SI........ 1 (PASE A 216) NO........ 2→	DIAS.......... 1 MESES......... 2 AÑOS.......... 3 (PASE A LA SGTE FILA)	EDAD	SI.......1 NO.......2

218 COMPARE 208 CON EL NUMERO DE NACIDOS VIVOS EN LA HISTORIA DE ARRIBA Y MARQUE:

NUMERO ES EL MISMO 1 ☐ ↓

NUMERO ES DIFERENTE 2 ☐ → (INDAGUE Y CORRIJA LAS INCONSISTENCIAS; LUEGO PROSIGA CON LA 219)

219 A FIN DE VERIFICAR SI TODA LA INFORMACION NECESARIA HA SIDO REGISTRADA, REVISE SI:

A) PARA CADA HIJO NACIDO VIVO LOS DATOS DE LAS COLUMNAS 1 A 4 HAN SIDO REGISTRADOS ☐

B) PARA CADA HIJO FALLECIDO LOS DATOS DE LA COLUMNA 5 HAN SIDO REGISTRADOS, Y LAS COLUMNAS 6 Y 7 HAN QUEDADO EN BLANCO. ☐

C) PARA CADA HIJO SOBREVIVIENTE LOS DATOS DE LA COLUMNA 6 Y 7 HAN SIDO REGISTRADOS, Y LA COLUMNA 5 HA QUEDADO EN BLANCO. ☐

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
220	¿A su (último) hijo lo tuvo por parto natural?	SI........................ 1 NO........................ 2	1 → 221
220A	¿El parto de ese (último) hijo fué por cesárea? INDAGUE: ¿El parto de ese (último) hijo fué por una operación del vientre?	SI........................ 1 NO........................ 2	
221	¿Está Ud. embarazada actualmente?	SI........................ 1 NO........................ 2 NO SABE.................. 8	2, 8 → 226
222	¿Cuántos meses de embarazo tiene?	MESES.............. [ ][ ] NO SABE.................. 98	
223	¿Durante este embarazo le han puesto a Ud. alguna inyección para evitar que el niño tenga tétanos?	SI........................ 1 NO........................ 2 NO SABE.................. 8	2, 8 → 224
223A	¿Cuántas inyecciones contra el tétanos le pusieron?	NUMERO DE INYECCIONES........ [ ][ ] NO SABE.................. 98	
223B	¿A dónde fué a que le pusieran la última inyección contra el tétanos?	HOSPITAL PUBLICO......... 01 CENTRO DE SALUD.......... 02 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA........ 03 CONSULTORIO MEDICO/ MEDICO PARTICULAR..... 04 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO...... 05 CAJA NACIONAL DE SALUD/OTRAS CAJAS.... 06 FARMACIA................. 07 ESCUELA.................. 12 CAMPAÑA DE VACUNACION............. 13 OTRO LUGAR______________ 17 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	
224	¿Fué a consultar a alguien para controlar su embarazo?	SI....................... 1 NO....................... 2	2 → 227

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
225	¿A quién consultó? SI CONSULTO A MAS DE UNA PERSONA ANOTE A LA MAS CALIFICADA.	DOCTOR.................. 1 ENFERMERA................ 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO............ 3 REPRESENTANTE POPULAR DE SALUD (RPS).......... 4 COMADRONA /MATRONA/ PARTERA................ 6 FAMILIAR................. 7 OTRO ________________ 8 (ESPECIFIQUE)	→ 227
226	¿Hace cuánto tiempo tuvo su última menstruación (regla, mes, sangrado)?	HACE: DIAS.............. 1 [ ][ ] SEMANAS........... 2 [ ][ ] MESES............. 3 [ ][ ] YA NO MENSTRUA.......... 994 ANTES DEL ULTIMO NACIDO VIVO........... 995 NUNCA MENSTRUO.......... 996 NO RECUERDA............. 998	
227	¿En cuáles días entre una menstuación y otra cree usted que la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada?	DURANTE LA REGLA.......... 1 INMEDIATAMENTE DESPUES DE LA REGLA............. 2 EN LA MITAD DEL TIEMPO ENTRE UNA REGLA Y OTRA.. 3 INMEDIATAMENTE ANTES DEL COMIENZO DE LA REGLA.... 4 INMEDIATAMENTE ANTES E INMEDIATAMENTE DESPUES ..5 EN CUALQUIER MOMENTO...... 6 OTRO________________7 (ESPECIFIQUE) NO SABE.................. 8	
228	REGISTRE LA PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS EN ESTE MOMENTO	SI / NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS.... 1 2 MARIDO/COMPAÑERO........... 1 2 HOMBRES ADULTOS............. 1 2 OTRAS MUJERES ADULTAS....... 1 2 OTROS...................... 1 2	

301. Ahora quisiera que conversáramos acerca de un tema diferente. Hay varios métodos que una pareja puede usar para demorar o evitar un embarazo. ¿Qué métodos conoce Ud. o de cuáles ha escuchado hablar?
INDAGUE: ¿Algún otro?

CIRCULE EL CODIGO 1 EN 302 PARA CADA METODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE.
PARA CADA METODO NO MENCIONADO LEA SU NOMBRE Y DESCRIPCION Y PREGUNTE 302. CIRCULE EL CODIGO 2 SI EL METODO ES RECONOCIDO, EN CASO CONTRARIO CIRCULE EL CODIGO 3 Y CONTINUE CON EL SIGUIENTE METODO QUE CORRESPONDA.
LUEGO PREGUNTE DE 303 A 304 PARA CADA METODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE (CODIGO 1) O RECONOCIDO (CODIGO 2).

METODO	302 ¿Conoce o ha escuchado Ud. hablar de este método? SI ESPONTANEO	SI RECONOCIDO	NO	303 ¿Ha usado Ud. alguna vez o está usando (METODO)?	304 ¿Adónde iría Ud. para obtener (METODO) si quisiera usarlo? (CODIGOS ABAJO)
PASTILLAS, PILDORAS Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas.	1	2	3 ↓	SI ... 1 NO ... 2	[ ][ ]
DIU Las mujeres pueden hacerse colocar dentro de la matriz un espiral, anillo, o una T de cobre con un médico o una enfermera.	1	2	3 ↓	SI ... 1 NO ... 2	[ ][ ]
INYECCION (DEPO-PROVERA) Las mujeres pueden hacerse poner una inyección anticonceptiva cada 1 ó 3 meses para evitar quedar embarazada.	1	2	3 ↓	SI ... 1 NO ... 2	[ ][ ]
DIAFRAGMA, ESPUMA, TABLETAS Las mujeres pueden colocarse dentro de la vagina una crema, un diafragma o tabletas antes de tener relaciones sexuales.	1	2	3 ↓	SI ... 1 NO ... 2	[ ][ ]
PRESERVATIVO (CONDON) Los hombres pueden usar un preservativo (condón) durante las relaciones sexuales.	1	2	3 ↓	SI ... 1 NO ... 2	[ ][ ]
ESTERILIZACION FEMENINA (LIGADURA) Las mujeres pueden hacerse operar para evitar tener hijos.	1	2	3 ↓	SI ... 1 → ¿Adónde fué Ud. para hacerse operar? NO ... 2 → ¿Adónde iría...?	[ ][ ]
ESTERILIZACION MASCULINA (VASECTOMIA) Los hombres pueden hacerse operar para no tener hijos.	1	2	3 ↓	SI ... 1 → ¿Adónde fué su esposo (compañero) para hacerse operar? NO ... 2 → ¿Adónde iría...?	[ ][ ]
RITMO, CALENDARIO, BILLINGS Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales los días del mes en que la mujer tiene mayor posibilidad (riesgo) de quedar embarazada.	1	2	3 ↓	SI ... 1 → ¿Adónde fué Ud. para recibir información acerca del ritmo? NO ... 2 → ¿Adónde iría...?	[ ][ ]
RETIRO (COITO INTERRUPTO) Los hombres pueden ser cuidadosos durante el acto sexual y y retirarse antes de terminar.	1	2	3 ↓	SI ... 1 NO ... 2	
OTROS METODOS Además de los métodos que ya le menciona, la pareja puede utilizar otros métodos para evitar un embarazo. ¿Conoce o ha escuchado hablar de algún otro método? SI RESPONDE "SI" ESPECIFICAR METODO.	1 ________		3	SI ... 1 NO ... 2	

CODIGOS PARA 304

HOSPITAL PUBLICO	01	CLINICA/HOSPITAL PRIVADO	05	OTRO LUGAR	17
CENTRO DE SALUD	02	CNS/OTRAS CAJAS	06	NO QUIERE USAR/NO RESPONDE	88
PUESTO DE SALUD/POSTA SANITARIA	03	FARMACIA	07	NO SABE	98
CONSULTORIO/MEDICO PARTICULAR	04	REPRESENTANTE POPULAR DE SALUD	10		

306 VEA 303 Y MARQUE SEGUN CORRESPONDA:
NI UN SOLO "SI" EN 303 (NUNCA HA USADO) 1 [ ] ↓ (PROSIGA CON LA 307)
AL MENOS UN "SI" EN 303 (HA USADO ALGUN METODO) 2 [ ] → 309

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
307	¿Ha usado alguna vez algo o ha tratado de cualquier manera evitar quedar embarazada?	SI...................... 1 NO...................... 2	 > 339
308	¿Qué ha hecho? (CORRIJA 302 Y 303. COMPLETE LA INFORMACION DE 304 A 306 CUANDO SEA NECESARIO)	______________________ ______________________	
309	VEA 303: HA USADO RITMO O CALENDARIO (ABSTINENCIA PERIODICA) 1 [ ] v NUNCA HA USADO RITMO ABSTINENCIA PERIODICA) 2 [ ] (PASE A 311)		
310	La última vez que usó el ritmo ¿Cómo determinó en que días no podía tener relaciones sexuales? (que no podía estar con su esposo)	EN BASE: AL CALENDARIO...............1 A LA TEMPERATURA DEL CUERPO.2 A LA MUCOSIDAD CERVICAL (BILLINGS)................3 A LA TEMPERATURA DEL CUERPO Y LA MUCOSIDAD............4 AL CALENDARIO Y TEMPERATURA.5 AL CALENDARIO Y MUCOSIDAD 6 OTRO______________________7 (ESPECIFICAR)	
311	VEA 208: HA TENIDO HIJOS 1 [ ] v NO HA TENIDO HIJOS 2 [ ] (PASE A 312)		
311A	¿Cuántos hijos tenía Ud. cuando comenzó a usar por primera vez un método para no quedar embarazada? SI "NINGUNO" ANOTE 00	NUMERO DE HIJOS.... [ ][ ]	
312	VEA 221 NO ESTA EMBARAZADA O NO SABE 1 [ ] v ACTUALMENTE EMBARAZADA 2 [ ] (PASE A 339)		
312A	VEA 303 MUJER NO ESTERILIZADA 1 [ ] v MUJER ESTERILIZADA 2 [ ] (PASE A 314A)		
313	¿Actualmente están Ud. o su marido (compañero) usando algún método para no quedar embarazada?	SI........................1 NO........................2	 > 322

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
314	¿Qué método está(n) usando?	PILDORA....................01 DISPOSITIVO INTRAUTERINO..02 INYECCIONES...............03 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS.04 CONDON....................05	 -> 319 (02–05)
314A	CIRCULE "06" Y PASE A 317	LIGADURA DE TROMPAS.......06 MET. IRREV. MASCULINO.....07 RITMO, BILLINGS...........08 RETIRO....................09 OTROS METODOS.............10	-> 317 (06–07) -> 319B (08–10)
315	¿Por favor dígame el nombre o marca de las pastillas que está usando? MUESTRE LA PRESENTACION GRAFICA DE LAS MARCAS Y SEÑALE EL CODIGO APROPIADO.	PROGILUTON 21/28........... 01 EUGYNON.................... 02 NEOGYNON 21/NEOGYNON 28.... 03 MICROGYNON 21/MICROGYNON 28.04 DENOVAL 21/DENOVAL 28...... 05 NORDETTE 21/NORDETTE 28.... 06 OVRAL 21................... 07 TRIQUILAR 21/28............ 08 DIANE 21/DIANE 28.......... 09 OTRA MARCA__________ 10 (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA................ 98	
316	¿Cuánto le cuesta un ciclo (paquete) de pastillas anticonceptivas?	[ ][ ] [ ][ ] GRATIS.................9996 NO SABE................9998	-> 319
317	LA MUJER O EL ESPOSO (COMPAÑERO) ESTAN USANDO METODO IRREVERSIBLE EL ESPOSO O COMPAÑERO [ ] 1 v	LA MUJER [ ] 2 (PASE A 317D)	
317A	¿En qué mes y año operaron a su marido para no tener más hijos?	MES............... [ ][ ] AÑO............... [ ][ ] NO SABE................. 98	
317B	¿Hasta dónde Ud. sabe, su marido (compañero) está satisfecho de haberse hecho esta operación?	SI........................1 NO........................2 NO SABE...................8	-> 319A (1)
317C	¿Porqué no está satisfecho su marido (compañero) con esta operación?	DESEA UN (OTRO)HIJO...... 1 TUVO COMPLICACIONES...... 2 LA OPERACION FALLO....... 3 LA MUJER NO ESTUVO DE ACUERDO................ 4 OTRO__________5 (ESPECIFIQUE)	-> 319A
317D	¿En qué mes y año la operaron a Ud. para no tener mas hijos?	MES.............. [ ][ ] AÑO... .... [ ][ ]	-> 319A

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
319	¿De dónde obtuvo ese método la última vez?	HOSPITAL PUBLICO.......... 01	
		CENTRO DE SALUD.......... 02	
	EN CASO DE ESTERILIZACION	PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA........ 03	
319A	¿Dónde la(lo) operaron?	CONSULTORIO MEDICO/ MEDICO PARTICULAR...... 04	
	EN CASO DE USO DE METODOS NATURALES	CLINICA/HOSPITAL PRIVADO. 05	
319B	¿Dónde recibió información sobre el uso de ese método?	CNS/OTRAS CAJAS.......... 06	
		FARMACIA................. 07	
		AMIGO/FAMILIAR........... 09	
		REPRESENTANTE POPULAR DE SALUD (RPS)......... 10	
		CENTRO DE PLANIFICACION FAMILIAR............... 14	
		PUESTO MEDICO............ 15	
		OTRO LUGAR_____________ 17 (ESPECIFIQUE)	
322	VEA 313 Y 314 USA ACTUALMENTE 1 ☐ → V (SIGA CON 323) EL O ELLA ESTERILIZADO/A 2 ☐ (PASE A 324) NO USA ACTUALMENTE 3 ☐ → 333		
323	¿Por cuánto tiempo ha estado usando (METODO ACTUAL) continuamente?	MESES............. ☐☐ DESDE ULTIMO PARTO...... 96	
324	¿Ha tenido o tiene usted algún problema con el uso del (METODO ACTUAL)?	SI...................... 1 NO...................... 2	 → 326
325	¿Cuál es el problema principal que ha tenido o tiene con (METODO ACTUAL)?	METODO FALLO............ 02 COMPAÑERO DESAPRUEBA.... 03 EFECTOS SECUNDARIOS..... 04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD........ 05 COSTO MUY ALTO.......... 06 DIFICIL DE USAR O SE OLVIDA DE USAR..... 07 INTERFIERE CON EL SEXO.. 08 ES IRREVERSIBLE......... 11 OTRO_______________12 (ESPECIFICAR) NO SABE................. 98	
326	ELLA O EL ESTERILIZADO 1 ☐ → (PASE A 328) OTRO 2 ☐ → V (PROSIGA CON 326A)		

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
326A	¿Además de (METODO ACTUAL) usa Ud. regularmente algún otro método?	SI........................ 1 NO........................ 2	 328
327	¿Cuál es ese método?	PILDORA.................. 01 DIU...................... 02 INYECCIONES.............. 03 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS.04 CONDON................... 05 RITMO, BILLINGS.......... 08 RETIRO................... 09 OTROS METODOS ____________ 10 (ESPECIFIQUE)	
328	¿Han usado algún otro método o han hecho algo (desde el nacimiento de su último hijo) antes de usar (METODO ACTUAL) para evitar un embarazo?	SI........................ 1 NO........................ 2	 342
329	¿Qué método usó antes de (METODO ACTUAL)?	PILDORA...................01 DISPOSITIVO INTRAUTERINO...02 INYECCIONES................03 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS..04 CONDON.....................05 MET.IRREVERSIBLE MASCULINO.07 RITMO, BILLINGS............08 RETIRO.....................09 OTROS METODOS ____________ 10 (ESPECIFIQUE)	
330	¿En que mes y año comenzó a usar (METODO ANTERIOR AL ACTUAL; METODO EN 329)?	MES................ [ ][ ] AÑO................ [ ][ ] NO SABE..................98	
331	¿Por cuánto tiempo usó (METODO ANTERIOR AL ACTUAL) antes de dejar de usarlo por última vez? ANOTE MESES Y AÑOS	MESES.............. [ ][ ] AÑOS............... [ ][ ]	

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
332	¿Cuál fué la razón principal por la que dejó de usar (METODO ANTERIOR AL METODO ACTUAL) en ese entonces?	METODO FALLO..............02 EL COMPAÑERO DESAPRUEBA...03 EFECTOS SECUNDARIOS.......04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD..........05 COSTO MUY ALTO............06 ES DIFICIL DE USAR O SE OLVIDA DE USAR.......07 INTERFIERE CON EL SEXO....08 CAMBIO DE METODO..........09 SEXUALMENTE INACTIVA......10 OTRO_____________________12 (ESPECIFIQUE) NO SABE...................98	—> 342
333	VEA 208 Y MARQUE: ALGUN HIJO NACIDO VIVO 1 [ ] v	NINGUN HIJO NACIDO VIVO 2 [ ] (PASE A 335)	
334	¿Desde el nacimiento de su último hijo nacido vivo ha usado algún método para no quedar embarazada?	SI....................... 1 NO....................... 2	 —> 339
335	¿Cuál fué el último método que usó?	PILDORA...................01 DISPOSITIVO INTRAUTERINO..02 INYECCIONES...............03 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETA..04 CONDON....................05 RITMO, BILLINGS...........08 RETIRO....................09 OTROS METODOS____________10 (ESPECIFICAR)	
336	¿En qué mes y año comenzó a usar (ULTIMO METODO) AÑOTE MES Y AÑO	MES............... [ ][ ] AÑO............... [ ][ ]	
337	¿Por cuánto tiempo usó (ULTIMO METODO) antes de dejar de usarlo por última vez? ANOTE MESES Y AÑOS	MESES............. [ ][ ] AÑOS.............. [ ][ ]	

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
338	¿Cuál fué la razón principal por la que dejó de usar (ULTIMO METODO)?	PARA EMBARAZARSE......... 01 METODO FALLO............. 02 EL COMPAÑERO DESAPRUEBA.. 03 EFECTOS SECUNDARIOS...... 04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD......... 05 COSTO MUY ALTO........... 06 DIFICIL DE USAR O SE OLVIDA............ 07 INTERFIERE CON SEXO...... 08 CAMBIO DE METODO......... 09 SEXUALMENTE INACTIVA..... 10 MENOPAUSIA/INFERTILIDAD.. 11 OTRO ______________ 12 (ESPECIFICAR) NO SABE..................98	
339	¿Piensa usted usar en el futuro algún método para no quedar embarazada?	SI.........................1 NO.........................2 INDECISA...................8	 NO, INDECISA → 342
340	¿Qué método preferiria usar?	PILDORA...................01 DISPOSITIVO INTRAUTERINO..02 INYECCIONES...............03 DIAFRAGMA/ESPUMA/ TABLETAS................. 04 CONDON....................05 MET.IRREVERSIBLE FEMENINO.............. 06 MET.IRREVERSIBLE MASCULINO............. 07 RITMO, BILLINGS.......... 08 RETIRO................... 09 OTROS METODOS............ 10 NO SABE, INDECISA........ 98	
341	¿Piensa usted usar (METODO PREFERIDO O ALGUN METODO) en los próximos doce meses?	SI....................... 1 NO....................... 2 INDECISA................. 8	
342	¿Escuchó alguna vez, por radio o vió por televisión un mensaje sobre planificación familiar?	SI....................... 1 NO....................... 2	 → 344

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
343	¿Lo escuchó o vió una vez o más de una vez?	UNA VEZ.................. 1 MAS DE UNA................ 2	
344	¿Está Ud. de acuerdo que se pase información sobre planificación familiar en la radio o la televisión?	SI........................ 1 NO........................ 2 INDECISA.................. 8	
345	¿Ha visto usted un anuncio sobre el bienestar de la madre patrocinado por el nombre "DeVida"?	SI........................ 1 NO........................ 2 NO SABE/NO RECUERDA....... 8	 NO, NO SABE ─>346
345A	¿Hizo usted algo o tomó usted alguna decisión como resultado de haber visto este anuncio?	SI........................ 1 NO........................ 2	 ─>346
345B	¿Qué fué lo que hizo o cuál fué la decisión que tomó? (MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE LA MUJER MENCIONA)	FUE A UN MEDICO/ PUESTO DE SALUD ...... 1 FUE A UNA FARMACIA .... 1 DISCUTIO PF CON EL MARIDO 1 DISCUTIO PF CON AMIGO(A) O PARIENTE . 1 DECIDIO CUIDARSE CON ALGUN METODO DE PF .. 1 OTRO ____________ 1 (ESPECIFIQUE) NO RESPONDE 1	

346 VEA 213, 221 Y MARQUE SEGUN CORRESPONDA:

HA TENIDO UN HIJO O MAS DESDE ENERO DE 1984 O ESTA ACTUALMENTE EMBARAZADA 1 [ ] V (SIGA CON 347)	NO HA TENIDO HIJOS DESDE ENERO DE 1984 Y NO ESTA ACTUALMENTE EMBARAZADA O NO SABE 2 [ ] V (PASE A LA PREGUNTA 478)

347
Ahora quisiera obtener más información sobre (su embarazo y) los hijos nacidos vivos que tuvo en los últimos cinco años.
MARQUE EN EL ENCABEZAMIENTO DEL CUADRO SI ESTA ACTUALMENTE EMBARAZADA Y ANOTE ADEMAS LOS NOMBRES DE LOS HIJOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1984. DESPUES MARQUE SI USO O NO ALGUNA VEZ UN METODO ANTICONCEPTIVO.

VEA 306 NUNCA USO UN METODO 1 ☐ (PREGUNTE 355 PARA CADA COLUMNA) ALGUNA VEZ USO UN METODO 2 ☐ (PREGUNTE 349 A 356 PARA CADA COLUMNA)

PREGUNTAS Y FILTROS	VER 221: EMBARAZADA ACTUALMENTE SI ☐ 1 NO ☐ 2 →	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE______ NUMERO DE ORDEN ☐☐	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE______ NUMERO DE ORDEN ☐☐	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE______ NUMERO DE ORDEN ☐☐	ANTE ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE______ NUMERO DE ORDEN ☐☐
349 Antes de que Ud. quedara embarazada de (NOMBRE), pero después del nacimiento de (NOMBRE DE ANTERIOR NACIDO VIVO) ¿usó algún método para no quedar embarazada, aunque sea por poco tiempo?	SI............. 1 NO............. 2 (PASE A 355)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE A 355)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE A 355)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE A 355)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE A 355)
350 ¿Cuál fué el último método que usó entonces?	PILDORA.........01 DIU.............02 INYECCIONES.....03 MET. VAGINALES..04 CONDON..........05 RITMO, BILLINGS.08 RETIRO..........09 OTROS...........10	PILDORA.........01 DIU.............02 INYECCIONES.....03 MET. VAGINALES..04 CONDON..........05 RITMO, BILLINGS.08 RETIRO..........09 OTROS...........10	PILDORA.........01 DIU.............02 INYECCIONES.....03 MET. VAGINALES..04 CONDON..........05 RITMO, BILLINGS.08 RETIRO..........09 OTROS...........10	PILDORA.........01 DIU.............02 INYECCIONES.....03 MET. VAGINALES..04 CONDON..........05 RITMO, BILLINGS.08 RETIRO..........09 OTROS...........10	PILDORA.........01 DIU.............02 INYECCIONES.....03 MET. VAGINALES..04 CONDON..........05 RITMO, BILLINGS.08 RETIRO..........09 OTROS...........10
352 ¿Por cuánto tiempo estuvo usando (ULTIMO METODO) en esa oportunidad? ANOTE MESES	MESES....... ☐☐	MESES....... ☐☐	MESES....... ☐☐	MESES....... ☐☐	MESES....... ☐☐
353 ¿Estaba usando (ULTIMO METODO) cuando quedó embarazada?	SI..............1 (PASE A 356) NO..............2	SI..............1 (PASE A 356) NO..............2	SI..............1 (PASE A 356) NO..............2	SI..............1 (PASE A 356) NO..............2	SI..............1 (PASE A 356) NO..............2
354 ¿Cuál fué la razón principal por la que dejó de usar (ULTIMO METODO) en esa oportunidad?	EMBARAZARSE......01 (PASE SGTE.COLUMNA) COMPAÑERO DESAPRUEBA.........03 EFECTOS SECUNDARIOS...........04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD.05 COSTO MUY ALTO...06 DIFICIL DE USAR..07 INTERFIERE CON SEXO...........08 SEXUALMENTE INACTIVA.......10 OTRO.............12 NO SABE..........98	EMBARAZARSE......01 (PASE SGTE.COLUMNA) COMPAÑERO DESAPRUEBA.........03 EFECTOS SECUNDARIOS...........04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD.05 COSTO MUY ALTO...06 DIFICIL DE USAR..07 INTERFIERE CON SEXO...........08 SEXUALMENTE INACTIVA.......10 OTRO.............12 NO SABE..........98	EMBARAZARSE......01 (PASE SGTE.COLUMNA) COMPAÑERO DESAPRUEBA.........03 EFECTOS SECUNDARIOS...........04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD.05 COSTO MUY ALTO...06 DIFICIL DE USAR..07 INTERFIERE CON SEXO...........08 SEXUALMENTE INACTIVA.......10 OTRO.............12 NO SABE..........98	EMBARAZARSE......01 (PASE SGTE.COLUMNA) COMPAÑERO DESAPRUEBA.........03 EFECTOS SECUNDARIOS...........04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD.05 COSTO MUY ALTO...06 DIFICIL DE USAR..07 INTERFIERE CON SEXO...........08 SEXUALMENTE INACTIVA.......10 OTRO.............12 NO SABE..........98	EMBARAZARSE......01 (PASE SGTE.COLUMNA) COMPAÑERO DESAPRUEBA.........03 EFECTOS SECUNDARIOS...........04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD.05 COSTO MUY ALTO...06 DIFICIL DE USAR..07 INTERFIERE CON SEXO...........08 SEXUALMENTE INACTIVA.......10 OTRO.............12 NO SABE..........98
355 ¿Antes de quedar embarazada de (NOMBRE), pensaba tener otro (un) hijo entonces, pensaba tener otro (un) hijo pero más tarde o pensaba no tener (más) hijos?	ENTONCES.........1 MAS TARDE........2 NO MAS...........3 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	ENTONCES.........1 MAS TARDE........2 NO MAS...........3 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	ENTONCES.........1 MAS TARDE........2 NO MAS...........3 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	ENTONCES.........1 MAS TARDE........2 NO MAS...........3 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	ENTONCES.........1 MAS TARDE........2 NO MAS...........3 (PASE A 401)
356 ¿Quería Ud. tener ese hijo más tarde o ya no quería tener más hijos?	MAS TARDE........1 NO QUERIA MAS....2 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	MAS TARDE........1 NO QUERIA MAS....2 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	MAS TARDE........1 NO QUERIA MAS....2 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	MAS TARDE........1 NO QUERIA MAS....2 (PASE A LA SGTE. COLUMNA)	MAS TARDE........1 NO QUERIA MAS....2 (PASE A 401)

401 VEA 213 Y MARQUE SEGUN CORRESPONDA:

UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1984 1 ☐

NINGUN HIJO NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1984 2 ☐

402 ANOTE EN EL ENCABEZAMIENTO DEL CUADRO EL NOMBRE Y ESTADO DE SOBREVIVENCIA DE CADA NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1984. COMIENCE CON EL ULTIMO NACIDO VIVO.

PASE A LA PREGUNTA 478

PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE............ NUMERO DE ORDEN ☐☐ VIVO 1 ☐ MUERTO 2 ☐	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE............. NUMERO DE ORDEN ☐☐ VIVO 1 ☐ MUERTO 2 ☐	ANTE PENULTIMO N.V. NOMBRE.............. NUMERO DE ORDEN ☐☐ VIVO 1 ☐ MUERTO 2 ☐	ANTE ANTEPENUL. N.V. NOMBRE............. NUMERO DE ORDEN ☐☐ VIVO 1 ☐ MUERTO 2 ☐
403 ¿Cuándo estaba embarazada de (NOMBRE) le colocaron a Ud. alguna inyección para que el niño no tenga tétanos?	SI................ 1 NO................ 2 NO SABE........... 8	SI................ 1 NO................ 2 NO SABE........... 8	SI................ 1 NO................ 2 NO SABE........... 8	SI................ 1 NO................ 2 NO SABE........... 8
404 ¿Durante el embarazo de (NOMBRE), se hizo controlar por ese embarazo? SI LA RESPUESTA ES "SI" INDAGUE Y ANOTE A LA PERSONA MAS CALIFICADA. ¿Quién le controló por ese embarazo?	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 OTRO.............. 8 NO SE CONTROLO..... 9	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 OTRO.............. 8 NO SE CONTROLO..... 9	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 OTRO.............. 8 NO SE CONTROLO..... 9	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 OTRO.............. 8 NO SE CONTROLO..... 9
405 ¿Quién le atendió en el parto de (NOMBRE)? SI LE ATENDIO MAS DE UNA PERSONA, ANOTE A LA MAS CALIFICADA.	DOCTOR............ 1 ENFERMERA......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 FAMILIAR.......... 7 OTRO.............. 8 NADIE............. 9	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 FAMILIAR.......... 7 OTRO.............. 8 NADIE............. 9	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 FAMILIAR.......... 7 OTRO.............. 8 NADIE............. 9	DOCTOR............ 1 ENFERMERA.......... 2 AUXILIAR DE ENFERMERIA O SANITARIO.. 3 COMADRONA/ PARTERA/MATRONA.. 6 FAMILIAR.......... 7 OTRO.............. 8 NADIE............. 9
405A ¿Dónde tuvo lugar el parto de (NOMBRE)?	HOSPITAL PUBLICO... 1 CENTRO DE SALUD.... 2 CLINICA U HOSPITAL PRIVADO.......... 5 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17	HOSPITAL PUBLICO... 1 CENTRO DE SALUD.... 2 CLINICA U HOSPITAL PRIVADO.......... 5 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17	HOSPITAL PUBLICO... 1 CENTRO DE SALUD.... 2 CLINICA U HOSPITAL PRIVADO.......... 5 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17	HOSPITAL PUBLICO... 1 CENTRO DE SALUD.... 2 CLINICA U HOSPITAL PRIVADO.......... 5 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17
405B ¿En las 24 horas después de su nacimiento (NOMBRE) estuvo... en la misma cama o en la misma habitación que Ud.? separado(a) de Ud. por algunas horas pero luego en la misma habitación? separado(a) todo el 1er.dia pero alimentado(a) por Ud.? separado(a) todo el día?	MISMA CAMA O MISMA HABITACION........1 SEPARADO POR ALGUNAS HORAS.............2 SEPARADO PERO ALIMENTADO POR LA MADRE.............3 SEPARADO TODO EL PRIMER DIA........4 OTROS CASOS.........5	MISMA CAMA O MISMA HABITACION........1 SEPARADO POR ALGUNAS HORAS.............2 SEPARADO PERO ALIMENTADO POR LA MADRE.............3 SEPARADO TODO EL PRIMER DIA........4 OTROS CASOS.........5	MISMA CAMA O MISMA HABITACION........1 SEPARADO POR ALGUNAS HORAS.............2 SEPARADO PERO ALIMENTADO POR LA MADRE.............3 SEPARADO TODO EL PRIMER DIA........4 OTROS CASOS.........5	MISMA CAMA O MISMA HABITACION........1 SEPARADO POR ALGUNAS HORAS.............2 SEPARADO PERO ALIMENTADO POR LA MADRE.............3 SEPARADO TODO EL PRIMER DIA........4 OTROS CASOS.........5
405C ¿En su opinión (NOMBRE) al nacer era pequeño, normal o más grande de lo normal?	MUY PEQUEÑO.........1 MAS PEQUEÑO QUE LO NORMAL.........2 NORMAL.............3 MAS GRANDE QUE LO NORMAL.........4 MUCHO MAS GRANDE QUE LO NORMAL.....5 NO SABE.............8	MUY PEQUEÑO.........1 MAS PEQUEÑO QUE LO NORMAL.........2 NORMAL.............3 MAS GRANDE QUE LO NORMAL.........4 MUCHO MAS GRANDE QUE LO NORMAL.....5 NO SABE.............8	MUY PEQUEÑO.........1 MAS PEQUEÑO QUE LO NORMAL.........2 NORMAL.............3 MAS GRANDE QUE LO NORMAL.........4 MUCHO MAS GRANDE QUE LO NORMAL.....5 NO SABE.............8	MUY PEQUEÑO.........1 MAS PEQUEÑO QUE LO NORMAL.........2 NORMAL.............3 MAS GRANDE QUE LO NORMAL.........4 MUCHO MAS GRANDE QUE LO NORMAL.....5 NO SABE.............8

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE............	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE.............	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE.............	ANTE ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE.............
405D ¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió su menstruación?	NO LE HA VUELTO....96 [ ][ ] MESES	NO LE VOLVIO ......96 [ ][ ] (PASE A 405F) MESES	NO LE VOLVIO ......96 [ ][ ] (PASE A 405F) MESES	NO LE VOLVIO ......96 [ ][ ] (PASE A 405F) MESES
405E ¿Ha vuelto a tener relaciones sexuales después del nacimiento de (NOMBRE)?	SI (O EMBARAZADA).. 1 NO................. 2 (PASE A 406)			
405F ¿Cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) volvió a tener relaciones sexuales?	MESES.......[ ][ ]	MESES.......[ ][ ]	MESES.......[ ][ ]	MESES.......[ ][ ]
406 ¿Le dió pecho alguna vez a (NOMBRE)?	SI................. 1 (PASE A 407) NO................. 2	SI................. 1 (PASE A 407A) NO................. 2	SI................. 1 (PASE A 407A) NO................. 2	SI................. 1 (PASE A 407A) NO................. 2
406A ¿Porqué nunca le dió pecho a (NOMBRE)?	INCONVENIENTE...... 1 DEBIA TRABAJAR..... 2 LECHE INSUFICIENTE. 3 EL NIÑO NO QUERIA.. 4 EL NIÑO MURIO...... 5 EL NIÑO ENFERMO.... 6 LA MADRE ENFERMO... 7 PEZON INVERTIDO O LESIONES......... 8 OTRAS RAZONES......12 (PASE A 408A)	INCONVENIENTE...... 1 DEBIA TRABAJAR..... 2 LECHE INSUFICIENTE. 3 EL NIÑO NO QUERIA.. 4 EL NIÑO MURIO...... 5 EL NIÑO ENFERMO.... 6 LA MADRE ENFERMO... 7 PEZON INVERTIDO O LESIONES......... 8 OTRAS RAZONES......12 (PASE A 408A)	INCONVENIENTE...... 1 DEBIA TRABAJAR..... 2 LECHE INSUFICIENTE. 3 EL NIÑO NO QUERIA.. 4 EL NIÑO MURIO...... 5 EL NIÑO ENFERMO.... 6 LA MADRE ENFERMO... 7 PEZON INVERTIDO O LESIONES......... 8 OTRAS RAZONES......12 (PASE A 408A)	INCONVENIENTE...... 1 DEBIA TRABAJAR..... 2 LECHE INSUFICIENTE. 3 EL NIÑO NO QUERIA.. 4 EL NIÑO MURIO...... 5 EL NIÑO ENFERMO.... 6 LA MADRE ENFERMO... 7 PEZON INVERTIDO O LESIONES......... 8 OTRAS RAZONES......12 (PASE A 408A)
SI ESTA VIVO, PREGUNTE: 407 ¿Todavía le está dando pecho a (NOMBRE)? SI HA FALLECIDO MARQUE "2" Y PASE A LA 407A.	SI.................1 (PASE A 413) NO.................2			
407A ¿Por cuántos meses le dió pecho a (NOMBRE)?	MESES........[ ][ ] HASTA QUE MURIO.....96	MESES........[ ][ ] HASTA QUE MURIO.....96	MESES........[ ][ ] HASTA QUE MURIO.....96	MESES........[ ][ ] HASTA QUE MURIO.....96
408 ¿Porqué dejó de darle pecho a (NOMBRE)?	INCONVENIENTE.......1 DEBIA TRABAJAR......2 LECHE INSUFICIENTE..3 EL NIÑO NO QUERIA...4 EL NIÑO MURIO.......5 EL NIÑO ENFERMO.....6 LA MADRE ENFERMO....7 EL NIÑO C/DIARREA...8 EDAD DE DESTETE.....9 SE EMBARAZO........10 CONSEJO MEDICO.....11 OTRAS RAZONES......12	INCONVENIENTE.......1 DEBIA TRABAJAR......2 LECHE INSUFICIENTE..3 EL NIÑO NO QUERIA...4 EL NIÑO MURIO.......5 EL NIÑO ENFERMO.....6 LA MADRE ENFERMO....7 EL NIÑO C/DIARREA...8 EDAD DE DESTETE.....9 SE EMBARAZO........10 CONSEJO MEDICO.....11 OTRAS RAZONES......12	INCONVENIENTE.......1 DEBIA TRABAJAR......2 LECHE INSUFICIENTE..3 EL NIÑO NO QUERIA...4 EL NIÑO MURIO.......5 EL NIÑO ENFERMO.....6 LA MADRE ENFERMO....7 EL NIÑO C/DIARREA...8 EDAD DE DESTETE.....9 SE EMBARAZO........10 CONSEJO MEDICO.....11 OTRAS RAZONES......12	INCONVENIENTE.......1 DEBIA TRABAJAR......2 LECHE INSUFICIENTE..3 EL NIÑO NO QUERIA...4 EL NIÑO MURIO.......5 EL NIÑO ENFERMO.....6 LA MADRE ENFERMO....7 EL NIÑO C/DIARREA...8 EDAD DE DESTETE.....9 SE EMBARAZO........10 CONSEJO MEDICO.....11 OTRAS RAZONES......12
408A VEA CONDICION DE SUPERVIVENCIA	VIVO 1[ ] (PROSIGA CON 412) MUERTO 2[ ] (PASE A 403, SGTE. COLUMNA)	VIVO 1[ ] (PASE A 419) MUERTO 2[ ] (PASE A 403, SGTE. COLUMNA)	VIVO 1[ ] (PASE A 419) MUERTO 2[ ] (PASE A 403, SGTE. COLUMNA)	VIVO 1[ ] (PASE A 419) MUERTO 2[ ] (PASE A 427)

412	VEA 407 AUN LE ESTA DANDO DE MAMAR AL ULTIMO HIJO (SIGA CON 413) 1	OTROS CASOS 2 → PASE A 419

413	¿Cuántas veces dió el pecho a (NOMBRE) desde ayer a las 7 de la noche hasta hoy a las 6 de la mañana? INDAGUE:...desde ayer por la noche hasta hoy al amanecer?	NUMERO DE VECES.............. [ ][ ]	
414	¿Cuántas veces dió el pecho a (NOMBRE) durante las horas del día de ayer?	NUMERO DE VECES.............. [ ][ ]	

415	¿En algún momento de ayer o de anoche le dió Ud. u otra persona a (NOMBRE) algo de lo siguiente? (LEA LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS)	SUPLEMENTOS	SI	NO	415A SI 415 = 1 ¿Cuántas veces dió ayer (SUPLEMENTO) a (NOMBRE)?	415B SI 415 = 1 ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando comenzó a darle (SUPLEMENTO) regularmente todos los días? MESES (ANOTE LA EDAD EN MESES) NO RECUERDA=98 MENOS DE 1 = 00
	Agua sola?	AGUA SOLA................	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]
	Agua de hierbas?	AGUA DE HIERBAS..........	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]
	Jugo, agua con azúcar?	JUGO, AGUA CON AZUCAR....	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]
	Leche en polvo?	LECHE EN POLVO...........	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]
	Leche de vaca o cabra?	LECHE DE VACA O CABRA....	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]
	Otros líquidos?	OTROS LIQUIDOS...........	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]
	Alimentos sólidos, pure,papilla?	ALIMENTO SOLIDO, PURE....	1	2	[ ][ ]	[ ][ ]

415C	VEA 415 LE FUE DADO UN SUPLEMENTO LIQUIDO 1	NO SE LE DIO NINGUN SUPLEMENTO LIQUIDO 2 → 419

415D	¿Alguno de estos líquidos le fue dado en una botella con chupón o en un biberón?	SI......................................1 NO......................................2

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE.............	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............	ANTE ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............
419 ¿Tiene Ud. el carnet de vacunacion o el carnet infantil de (NOMBRE)? Si es: "SI" ¿Me permitiría verlo?	SI (LO VIO C.V.).. 1 SI (LO VIO C.S.).. 2 SI (NO LO VIO).... 3 NO LO TIENE....... 8 (PASE A 420A)<	SI (LO VIO C.V.).. 1 SI (LO VIO C.S.).. 2 SI (NO LO VIO).... 3 NO LO TIENE....... 8 (PASE A 420A)<	SI (LO VIO C.V.).. 1 SI (LO VIO C.S.).. 2 SI (NO LO VIO).... 3 NO LO TIENE....... 8 (PASE A 420A)<	SI (LO VIO C.V.).. 1 SI (LO VIO C.S.).. 2 SI (NO LO VIO).... 3 NO LO TIENE....... 8 (PASE A 420A)<

420 SI LA ENTREVISTADA LE PERMITE VER EL CARNET DE VACUNACIONES DEL HIJO, ANOTE EL DIA, EL MES Y EL AÑO CORRESPONDIENTE A CADA VACUNACION EN LAS CASILLAS QUE SIGUEN. ESCRIBA 95 EN LA COLUMNA "DIAS" SI EL CARNET ESTA TIQUEADO. SI NO ESTA TIQUEADO O SI NO TIENE LAS FECHAS EN EL CARNET DE VACUNACIO N, ENCIERRE EN UN CIRCULO EL "1" DE LA COLUMNA "C".

	C DIA MES AÑO	C DIA MES AÑO	C DIA MES AÑO	C DIA MES AÑO
POLIO 1	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
POLIO 2	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
POLIO 3	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
POLIO 4	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
DPT 1	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
DPT 2	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
DPT 3	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
SARAMPION	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
BCG	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	1 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]
	(PASE A 420H)	(PASE A 420G)	(PASE A 420G)	(PASE A 420G)

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE.............	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............	ANTE ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............
420A ¿Fué (NOMBRE) vacunado(a) contra la polio, la vacuna que se da en gotas?	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 420C)<—	SI.............. 1 NO.............. 2 NO SABE......... 8 (PASE A 420C)<—	SI.............. 1 NO.............. 2 NO SABE......... 8 (PASE A 420C)<—	SI.............. 1 NO.............. 2 NO SABE......... 8 (PASE A 420C)<—
420B ¿Cuántas veces le dieron la vacuna en gotas?	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 CUATRO........... 4 NO SABE.......... 8	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 CUATRO........... 4 NO SABE.......... 8	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 CUATRO........... 4 NO SABE.......... 8	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 CUATRO........... 4 NO SABE.......... 8
420C ¿Fué (NOMBRE) vacunado(a) con la vacuna triple (DPT)?	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 420E)<—	SI.............. 1 NO.............. 2 NO SABE......... 8 (PASE A 420E)<—	SI.............. 1 NO.............. 2 NO SABE......... 8 (PASE A 420E)<—	SI.............. 1 NO.............. 2 NO SABE......... 8 (PASE A 420E)<—
420D ¿Cuántas veces recibió la vacuna?	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 NO SABE.......... 8	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 NO SABE.......... 8	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 NO SABE.......... 8	UNA.............. 1 DOS.............. 2 TRES............. 3 NO SABE.......... 8
420E ¿Fué (NOMBRE) vacunado(a) contra el sarampión?	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8
420F ¿Fué vacunado(a) contra la tuberculósis (BCG)? (La vacuna que deja cicatriz en el brazo)	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8	SI............... 1 NO............... 2 NO SABE.......... 8

420G MARQUE LA CASILLA QUE CORRESPONDA:
LA PREGUNTA 420H FUE FORMULADA PARA UN HIJO MENOR

NO FUE FORMULADA ☐ 2   YA FUE FORMULADA ☐ 1 —> 421

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
420H	¿A que sitios podría ir si quisiera hacer vacunar a sus hijos?	HOSPITAL PUBLICO....................... 1 CENTRO DE SALUD........................ 1 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA...................... 1 CONSULTORIO MEDICO/ MEDICO PARTICULAR.................... 1 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO..................... 1 CNS/OTRAS CAJAS........................ 1 UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL (URO)........................... 1 FARMACIA............................... 1 CURANDERO.............................. 1 RESPONSABLE POPULAR DE SALUD (RPS)....................... 1 ESCUELA................................ 1 CAMPAÑA DE VACUNACION.................. 1 OTRO LUGAR______________________ 1 (ESPECIFIQUE) NO SABE................................1	

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO HIJO NACIDO VIVO	PENULTIMO HIJO NACIDO VIVO	ANTEPENULTIMO HIJO NACIDO VIVO	ANTE ANTEPENULTIMO HIJO NACIDO VIVO
421 ¿(NOMBRE) tuvo tos en las últimas 24 horas?	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 422A)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 422A)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 422A)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 422A)
422 ¿Hace cuántos días le comenzó la tos a (NOMBRE)?	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 423)	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 423)	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 423)	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 423)
422A ¿Hace cuánto tiempo (NOMBRE) tuvo tos por última vez?	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 (PASE A 424)	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 (PASE A 424)	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 (PASE A 424)	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 (PASE A 424)
422B ¿Por cuánto tiempo (NOMBRE) tuvo tos esa vez que se enfermó?	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98
423 ¿Tenía (NOMBRE) dificultad en respirar durante el tiempo en que estuvo con tos?	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423B)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423B)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423B)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423B)
423A ¿Durante cuántos días tuvo (NOMBRE) dificultad de respirar?	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00
423B ¿Respiraba (NOMBRE) con rapidez durante el tiempo que estaba con tos?	SI .... 1 NO 2	SI .... 1 NO 2	SI .... 1 NO 2	SI .... 1 NO 2
423C ¿Le llevaron a (NOMBRE) a un hospital, a un centro de salud, a una clínica, o a algún otro lugar para que lo trataran cuando tuvo esa tos?	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423H)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423H)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423H)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 423H)
423D ¿A dónde lo (la) llevaron? ENCIERRE CON UN CIRCULO TODAS LAS RESPUESTAS QUE DE LA ENTREVISTADA	HOSPITAL PUBLICO .. 1 CENTRO DE SALUD ... 1 MEDICO PARTICULAR . 1 HOSPITAL PRIVADO .. 1 FARMACIA .... 1 MEDICO TRADICIONAL 1 OTRO LUGAR 1	HOSPITAL PUBLICO .. 1 CENTRO DE SALUD ... 1 MEDICO PARTICULAR . 1 HOSPITAL PRIVADO .. 1 FARMACIA .... 1 MEDICO TRADICIONAL 1 OTRO LUGAR 1	HOSPITAL PUBLICO .. 1 CENTRO DE SALUD ... 1 MEDICO PARTICULAR . 1 HOSPITAL PRIVADO .. 1 FARMACIA .... 1 MEDICO TRADICIONAL 1 OTRO LUGAR 1	HOSPITAL PUBLICO .. 1 CENTRO DE SALUD ... 1 MEDICO PARTICULAR . 1 HOSPITAL PRIVADO .. 1 FARMACIA .... 1 MEDICO TRADICIONAL 1 OTRO LUGAR 1
423E ¿Qué tratamiento le dieron a (NOMBRE) en esa ocasión? ENCIERRE CON UN CIRCULO TODAS LAS RESPUESTAS QUE DE LA ENTREVISTADA	INYECCIONES ....1 TABLETAS/PASTILLAS .1 JARABE PARA TOS ....1 REMEDIOS CASEROS ...1 OTRO TRATAMIENTO ...1 NO LE DIERON TRATAMIENTO ... 1 (PASE A 424)	INYECCIONES ....1 TABLETAS/PASTILLAS .1 JARABE PARA TOS ....1 REMEDIOS CASEROS ...1 OTRO TRATAMIENTO ...1 NO LE DIERON TRATAMIENTO ... 1 (PASE A 424)	INYECCIONES ....1 TABLETAS/PASTILLAS .1 JARABE PARA TOS ....1 REMEDIOS CASEROS ...1 OTRO TRATAMIENTO ...1 NO LE DIERON TRATAMIENTO ... 1 (PASE A 424)	INYECCIONES ....1 TABLETAS/PASTILLAS .1 JARABE PARA TOS ....1 REMEDIOS CASEROS ...1 OTRO TRATAMIENTO ...1 NO LE DIERON TRATAMIENTO ... 1 (PASE A 424)
423H ¿Porqué no llevó a (NOMBRE) a que lo (la) trataran cuando tuvo esa tos?	LA ENFERMEDAD NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS 4	LA ENFERMEDAD NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS 4	LA ENFERMEDAD NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS 4	LA ENFERMEDAD NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS 4
424 ¿(NOMBRE) tuvo diarrea en las últimas 24 horas?	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 425A)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 425A)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 425A)	SI .... 1 NO .... 2 (PASE A 425A)
425 ¿Hace cuántos días le comenzó la diarrea a (NOMBRE)?	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 426)	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 426)	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 426)	DIAS .. [ ][ ] MENOS DE 1 DIA= 00 NO SABE ...... 98 (PASE A 426)

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO HIJO NACIDO VIVO	PENULTIMO HIJO NACIDO VIVO	ANTEPENULTIMO HIJO NACIDO VIVO	ANTE ANTEPENULTIMO HIJO NACIDO VIVO
425A ¿Hace cuánto tiempo (NOMBRE) tuvo diarrea por última vez?	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 REGRESE A 403 SGTE. COL. PAG. COLOR	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 REGRESE A 403 SGTE. COL. PAG. COLOR	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 REGRESE A 403 SGTE. COL. PAG. COLOR	DIAS .... [ ][ ] SEMANAS.. [ ][ ] MESES ... [ ][ ] NO RECUERDA ... 98 NUNCA TUVO .... 96 (PASE A 427)
425B ¿Por cuánto tiempo (NOMBRE) tuvo diarrea esa vez que se enfermó?	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA = 00 NO SABE 98
426 ¿La última vez que (NOMBRE) tuvo diarrea, tenía sangre gre en la materia fecal?	SI .... 1 NO .... 2 NO SABE 8	SI .... 1 NO .... 2 NO SABE 8	SI .... 1 NO .... 2 NO SABE 8	SI .... 1 NO .... 2 NO SABE 8
426A VEA 407 AUN ESTA DANDO DE MAMAR AL ULTIMO HIJO	SI [ ] NO [ ] → 426C			
426B ¿Dió de mamar a (NOMBRE) mientras tuvo diarrea?	SI .... 1 NO 2			
426C ¿Cuando (NOMBRE) tuvo diarrea, usted le dió de tomar más líquidos, menos líquidos o la misma cantidad de líquidos de lo que le da habitualmente	MAS LIQUIDOS ..... 1 MENOS LIQUIDOS ... 2 MISMA CANTIDAD ... 3 NO SABE 8	MAS LIQUIDOS ..... 1 MENOS LIQUIDOS ... 2 MISMA CANTIDAD ... 3 NO SABE 8	MAS LIQUIDOS ..... 1 MENOS LIQUIDOS ... 2 MISMA CANTIDAD ... 3 NO SABE 8	MAS LIQUIDOS ..... 1 MENOS LIQUIDOS ... 2 MISMA CANTIDAD ... 3 NO SABE 8
426D ¿Cuando (NOMBRE) tuvo diarrea, usted le aumentó, le disminuyó o le mantuvo igual la cantidad de comida (alimentos sólidos) que normalmente le da?	AUMENTO .... 1 DISMINUYO .... 2 MANTUVO IGUAL .... 3 TODAVIA NO COME .. 4 NO SABE 8	AUMENTO .... 1 DISMINUYO .... 2 MANTUVO IGUAL .... 3 TODAVIA NO COME .. 4 NO SABE 8	AUMENTO .... 1 DISMINUYO .... 2 MANTUVO IGUAL .... 3 TODAVIA NO COME .. 4 NO SABE 8	AUMENTO .... 1 DISMINUYO .... 2 MANTUVO IGUAL .... 3 TODAVIA NO COME .. 4 NO SABE 8
426E ¿Le dieron a (NOMBRE) ya sea una solución casera de sal, azúcar y agua o una solución hecha con los paquetes especiales de rehidratación?	SOLUCION CASERA .. 1 PAQUETE ESPECIAL.. 2 AMBAS COSAS ...... 3 NO LE DIERON NADA. 4 (PASE A 426K)	SOLUCION CASERA .. 1 PAQUETE ESPECIAL.. 2 AMBAS COSAS ...... 3 NO LE DIERON NADA. 4 (PASE A 426K)	SOLUCION CASERA .. 1 PAQUETE ESPECIAL.. 2 AMBAS COSAS ...... 3 NO LE DIERON NADA. 4 (PASE A 426K)	SOLUCION CASERA .. 1 PAQUETE ESPECIAL.. 2 AMBAS COSAS ...... 3 NO LE DIERON NADA. 4 (PASE A 426K)
426G ¿Durante cuántos días estuvo dándole la solución?	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA 00 NO SABE 98	DIAS ... [ ][ ] MENOS DE 1 DIA 00 NO SABE 98
426K ¿Cuando (NOMBRE) tuvo diarrea, consultó con alguien o lo llevó a alguna parte para que recibiera tratamiento? SI LA RESPUESTA ES "SI" ¿Adónde lo (la) llevó?	HOSPITAL PUBLICO ..01 CENTRO DE SALUD ...02 MEDICO PARTICULAR .04 HOSPITAL PRIVADO ..05 FARMACIA ....07 MEDICO TRADICIONAL 11 OTRO LUGAR ....13 NO LO LLEVO ...... 88 (PASE A 426M)	HOSPITAL PUBLICO ..01 CENTRO DE SALUD ...02 MEDICO PARTICULAR .04 HOSPITAL PRIVADO ..05 FARMACIA ....07 MEDICO TRADICIONAL 11 OTRO LUGAR ....13 NO LO LLEVO ...... 88 (PASE A 426M)	HOSPITAL PUBLICO ..01 CENTRO DE SALUD ...02 MEDICO PARTICULAR .04 HOSPITAL PRIVADO ..05 FARMACIA ....07 MEDICO TRADICIONAL 11 OTRO LUGAR ....13 NO LO LLEVO ...... 88 (PASE A 426M)	HOSPITAL PUBLICO ..01 CENTRO DE SALUD ...02 MEDICO PARTICULAR .04 HOSPITAL PRIVADO ..05 FARMACIA ....07 MEDICO TRADICIONAL 11 OTRO LUGAR ....13 NO LO LLEVO ...... 88 (PASE A 426M)
426L ¿Qué tratamiento recibió?	INYECCION.......... 1 INTRAVENOSA........ 1 TABLETAS/PASTILLAS 1 JARABES .... 1 REHIDRATACION ORAL 1 OTRO .... 1 NO RECIBIO .... 1 REGRESE A 403 SGTE COL. PAG. COLOR	INYECCION.......... 1 INTRAVENOSA........ 1 TABLETAS/PASTILLAS 1 JARABES .... 1 REHIDRATACION ORAL 1 OTRO .... 1 NO RECIBIO ....1 REGRESE A 403 SGTE COL. PAG. COLOR	INYECCION.......... 1 INTRAVENOSA........ 1 TABLETAS/PASTILLAS 1 JARABES .... 1 REHIDRATACION ORAL 1 OTRO .... 1 NO RECIBIO .... 1 REGRESE A 403 SGTE COL. PAG. COLOR	INYECCION.......... 1 INTRAVENOSA........ 1 TABLETAS/PASTILLAS 1 JARABES .... 1 REHIDRATACION ORAL 1 OTRO .... 1 NO RECIBIO .... 1 (PASE A 427)

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO HIJO NACIDO VIVO	PENULTIMO HIJO NACIDO VIVO	ANTEPENULTIMO HIJO NACIDO VIVO	ANTE ANTEPENULTIMO HIJO NACIDO VIVO
426M ¿Porqué no llevaron a (NOMBRE) para que lo (la) trataran de la diarrea?	LA DIARREA NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS ..... 4 (REGRESE A LA PREGUNTA 403, SIGUIENTE COLUMNA, PAGINA DE COLOR)	LA DIARREA NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS ..... 4 (REGRESE A LA PREGUNTA 403, SIGUIENTE COLUMNA, PAGINA DE COLOR)	LA DIARREA NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS ..... 4 (REGRESE A LA PREGUNTA 403, SIGUIENTE COLUMNA, PAGINA DE COLOR)	LA DIARREA NO ERA GRAVE .... 1 LA MADRE NO TUVO TIEMPO .. 2 NO HAY SERVICIOS CERCANOS ..... 3 OTROS MOTIVOS ..... 4 (PASE A 427)

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
427	VEA 424 Y 426E NO MENCIONO SOBRES DE REHIDRATACION O NADIE TUVO DIARREA 1 ☐ (v)	MENCIONO SOBRES DE REHIDRATACION 2 ☐	—>PASE A 432
428	¿Alguna vez escuchó que existen sobres de rehidratación o sobres URO?	SI.............. 1 NO.............. 2	
429	¿Alguna vez ha visto algún sobre como uno de éstos? (MUESTRE LOS SOBRES)	SI.............. 1 NO.............. 2	 -> 440
430	¿Me puede decir para que se utiliza este sobre?	DIARREA/DESHIDRATACION.............. 1 OTRA RESPUESTA.............. 2 NO SABE.............. 8	
431	¿Ud. ha utilizado uno de estos sobres, ya sea para su(s) hijos(s) o para alguna otra persona?	UTILIZO PARA SU(S) HIJO(S).............. 1 UTILIZO PARA OTRAS PERSONAS.............. 2 UTILIZO PARA AMBOS.............. 3 NUNCA LO HA UTILIZADO.............. 4	 -> 440
432	¿Ud. cree que estos sobres sirven para curar la diarrea o para evitar que el niño se deshidrate?	PARA CURAR LA DIARREA.............. 1 PARA EVITAR DESHIDRATACION.............. 2 PARA LAS DOS COSAS.............. 3 NO SABE.............. 8	
432A	¿La última vez que Ud. preparó uno de estos sobres, que cantidad de agua utilizó?	1/2 LITRO.............. 1 1 LITRO.............. 2 1 1/2 LITRO.............. 3 2 LITROS.............. 4 OTRO________ 5 (ESPECIFIQUE) NUNCA HA PREPARADO.............. 6 NO SABE.............. 8	
432B	¿Utilizó Ud. agua hervida para preparar el contenido del sobre?	SI.............. 1 NO.............. 2	
434	¿Cuando Ud. prepara el suero, lo hace de nuevo cada día o usa el mismo suero para para dos o más días?	NUEVO CADA DIA.............. 1 USA DOS DIAS O MAS.............. 2 A VECES USA DOS DIAS O MAS.............. 3 OTRA RESPUESTA________ 4 (ESPECIFIQUE)	

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
435	¿De dónde puede usted obtener éstos sobres? MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE LA MUJER MENCIONA	HOSPITAL PUBLICO........... 1 CENTRO DE SALUD............ 1 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA.......... 1 CONSULTORIO MEDICO/ MEDICO PARTICULAR........ 1 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO......... 1 CNS/OTRAS CAJAS............ 1 UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL (URO)............... 1 FARMACIA................... 1 CURANDERO.................. 1 RESPONSABLE POPULAR DE SALUD (RPS)............ 1 OTRO LUGAR________________ 1 (ESPECIFIQUE) NO SABE.................... 1	
436	¿Cuánto cuesta un sobre de éstos?	[ ] . [ ][ ] GRATIS....................888 NO SABE...................998	
437	¿Tiene alguno de éstos sobres en su casa en este momento?	SI......................... 1 NO......................... 2	 ->440
438	¿Puedo ver el sobre?	MUESTRA EL SOBRE........... 1 NO MUESTRA EL SOBRE........ 2	

440 VEA 213 Y 214:

UNO O MAS HIJOS FALLECIDOS ENTRE LOS NACIDOS DESPUES DE ENERO DE 1984 1

ANOTE LOS NOMBRES Y LA CONDICION DE SOBREVIVENCIA DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1984. FORMULE LAS PREGUNTAS SOLAMENTE PARA LOS HIJOS FALLECIDOS.

NINGUN HIJO FALLECIDO ENTRE LOS NACIDOS DESPUES DE ENERO DE 1984 .... 2 (PASE A 478)

441 PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO	ANTE ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO
	NOMBRE______	NOMBRE______	NOMBRE______	NOMBRE______
	NUMERO DE ORDEN	NUMERO DE ORDEN	NUMERO DE ORDEN	NUMERO DE ORDEN
	VIVO 1 (SGTE. COLUMNA) MUERTO 2	VIVO 1 (SGTE. COLUMNA) MUERTO 2	VIVO 1 (SGTE. COLUMNA) MUERTO 2	VIVO 1 (PASE A 478) MUERTO 2

Si usted me permite, ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de su(s) hijo(s) fallecido(s)

442 ¿(NOMBRE) falleció debido a un accidente o por una enfermedad?	ENFERMEDAD........ 1 (PASE A 444) ACCIDENTE......... 2	ENFERMEDAD........ 1 (PASE A 444) ACCIDENTE......... 2	ENFERMEDAD........ 1 (PASE A 444) ACCIDENTE......... 2	ENFERMEDAD........ 1 (PASE A 444) ACCIDENTE......... 2
443 ¿Cuál fué el accidente?	------------ ------------ (PASE A 449)	------------ ------------ (PASE A 449)	------------ ------------ (PASE A 449)	------------ ------------ (PASE A 449)
444 ¿Cuál fué la enfermedad que causó el fallecimiento de (NOMBRE)?	------------ ------------ ------------	------------ ------------ ------------	------------ ------------ ------------	------------ ------------ ------------
445 ¿(En las dos semanas) antes de morir, tuvo (NOMBRE) alguno de los siguientes síntomas: a) Diarrea? b) Diarrea con sangre? c) Resfrío? d) Dificultad en respirar? e) Ronchas o granos? f) Ataque? g) Fiebre? j) Otros síntomas?	DIARREA............ 1 DIARREA CON SANGRE. 1 TOS................ 1 DIFICULTAD EN RESPIRAR......... 1 RONCHAS/ GRANOS........... 1 ATAQUE............. 1 FIEBRE............. 1 OTROS SINTOMAS..... 1	DIARREA............ 1 DIARREA CON SANGRE. 1 TOS................ 1 DIFICULTAD EN RESPIRAR......... 1 RONCHAS/ GRANOS........... 1 ATAQUE............. 1 FIEBRE............. 1 OTROS SINTOMAS..... 1	DIARREA............ 1 DIARREA CON SANGRE. 1 TOS................ 1 DIFICULTAD EN RESPIRAR......... 1 RONCHAS/ GRANOS........... 1 ATAQUE............. 1 FIEBRE............. 1 OTROS SINTOMAS..... 1	DIARREA............ 1 DIARREA CON SANGRE. 1 TOS................ 1 DIFICULTAD EN RESPIRAR......... 1 RONCHAS/ GRANOS........... 1 ATAQUE............. 1 FIEBRE............. 1 OTROS SINTOMAS..... 1

PARA CADA UNO DE LOS SINTOMAS MENCIONADOS EN 445, FORMULE LA PREGUNTA 445A. ASEGURESE QUE LAS RESPUESTAS COINCIDEN CON LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 445.

445A ¿Cuánto tiempo antes de morir (NOMBRE) comenzó a tener esos problemas?	DIAS SEMANAS MESES	DIAS SEMANAS MESES	DIAS SEMANAS MESES	DIAS SEMANAS MESES
a) DIARREA				
b) DIARREA CON SANGRE				
c) RESFRIO				
d) DIFICULTAD EN RESPIRAR				
e) RONCHAS O GRANOS				
f) ATAQUE				
g) FIEBRE				
j) OTROS SINTOMAS				

CONTINUE COMO EN LA PAGINA ANTERIOR	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE............	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............	ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............	ANTE ANTEPENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE..............
445B VEA 445 Y MARQUE	TUVO DIARREA O DIARREA CON SANGRE ANTES DE MORIR. SI 1 ☐ NO 2 ☐ (PASE A 446A)	TUVO DIARREA O DIARREA CON SANGRE ANTES DE MORIR. SI 1 ☐ NO 2 ☐ (PASE A 446A)	TUVO DIARREA O DIARREA CON SANGRE ANTES DE MORIR. SI 1 ☐ NO 2 ☐ (PASE A 446A)	TUVO DIARREA O DIARREA CON SANGRE ANTES DE MORIR. SI 1 ☐ NO 2 ☐ (PASE A 446A)
446 ¿Dieron a (NOMBRE) sales de rehidratación cuándo tuvo diarrea antes de morir?	SI................1 NO................2	SI................1 NO................2	SI................1 NO................2	SI................1 NO................2
446A ¿Podía (NOMBRE) mamar normalmente en sus primeros días de vida?	SI................1 NO................2	SI................1 NO................2	SI................1 NO................2	SI................1 NO................2
446B ¿Tuvo (NOMBRE) una enfermedad que le daba ronchas y fiebre en algún momento (en los seis meses) antes de su fallecimiento?	SI................1 NO................2 (PASE A 447)	SI................1 NO................2 (PASE A 447)	SI................1 NO................2 (PASE A 447)	SI................1 NO................2 (PASE A 447)
446C ¿Cuánto tiempo antes de morir (NOMBRE) tuvo la enfermedad que le produjo ronchas y fiebre?	SEMANAS..... ☐☐ MESES....... ☐☐ NO SABE...........98	SEMANAS..... ☐☐ MESES....... ☐☐ NO SABE...........98	SEMANAS..... ☐☐ MESES....... ☐☐ NO SABE...........98	SEMANAS..... ☐☐ MESES....... ☐☐ NO SABE...........98
446D ¿Cuánto tiempo le duró la enfermedad a (NOMBRE)?	DIAS....... ☐☐ NO SABE...........98	DIAS....... ☐☐ NO SABE...........98	DIAS....... ☐☐ NO SABE...........98	DIAS....... ☐☐ NO SABE...........98
447 ¿Llevó a (NOMBRE) a algún lugar para que reciba un tratamiento para la enfermedad que tuvo antes de morir?	SI................1 NO................2 (PASE A 449)	SI................1 NO................2 (PASE A 449)	SI................1 NO................2 (PASE A 449)	SI................1 NO................2 (PASE A 449)
448 ¿Adónde lo(la) llevó? ENCIERRE CON UN CIRCULO TODAS LAS RESPUESTAS	HOSPITAL PUBLICO...1 CENTRO DE SALUD....1 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA..1 CONSULTORIO MEDICO/ MED. PARTICULAR..1 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.1 CNS/OTRAS CAJAS....1 FARMACIA...........1 CURANDERO..........1 OTRO LUGAR.........1	HOSPITAL PUBLICO...1 CENTRO DE SALUD....1 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA..1 CONSULTORIO MEDICO/ MED. PARTICULAR..1 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.1 CNS/OTRAS CAJAS....1 FARMACIA...........1 CURANDERO..........1 OTRO LUGAR.........1	HOSPITAL PUBLICO...1 CENTRO DE SALUD....1 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA..1 CONSULTORIO MEDICO/ MED. PARTICULAR..1 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.1 CNS/OTRAS CAJAS....1 FARMACIA...........1 CURANDERO..........1 OTRO LUGAR.........1	HOSPITAL PUBLICO...1 CENTRO DE SALUD....1 PUESTO DE SALUD/ POSTA SANITARIA..1 CONSULTORIO MEDICO/ MED. PARTICULAR..1 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.1 CNS/OTRAS CAJAS....1 FARMACIA...........1 CURANDERO..........1 OTRO LUGAR.........1
449 ¿Dónde falleció (NOMBRE)?	HOSPITAL PUBLICO...01 CENTRO DE SALUD....02 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.05 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17	HOSPITAL PUBLICO...01 CENTRO DE SALUD....02 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.05 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17	HOSPITAL PUBLICO...01 CENTRO DE SALUD....02 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.05 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17	HOSPITAL PUBLICO...01 CENTRO DE SALUD....02 CLINICA/ HOSPITAL PRIVADO.05 EN LA CASA.........11 OTRO LUGAR.........17
450 ¿Tiene el certificado de defuncion de (NOMBRE)?	SI................1 NO................2 (PASE A 441 SGTE. COLUMNA)	SI................1 NO................2 (PASE A 441 SGTE. COLUMNA)	SI................1 NO................2 (PASE A 441 SGTE. COLUMNA)	SI................1 NO................2 (PASE A 478)
451 ¿Me permitiría ver ese certificado?	MUESTRA CERTIFICADO......1 NO LO MUESTRA......2 (PASE A 441 SGTE. COLUMNA)	MUESTRA CERTIFICADO......1 NO LO MUESTRA......2 (PASE A 441 SGTE. COLUMNA)	MUESTRA CERTIFICADO......1 NO LO MUESTRA......2 (PASE A 441 SGTE. COLUMNA)	MUESTRA CERTIFICADO......1 NO LO MUESTRA......2 (PASE A 478)
452 ANOTE LAS CAUSAS DE MUERTE SEGUN EL CERTIFICADO DE DEFUNCION	______ ______ ______ ______ ☐☐☐☐ (PASE A 441, SGTE. COLUMNA)	______ ______ ______ ______ ☐☐☐☐ (PASE A 441, SGTE. COLUMNA)	______ ______ ______ ______ ☐☐☐☐ (PASE A 441, SGTE. COLUMNA)	______ ______ ______ ______ ☐☐☐☐ (PASE A 478)

478 VERIFIQUE:

LA INFORMACION SOBRE LOS HERMANOS Y HERMANAS YA HA SIDO OBTENIDA DE UNA HERMANA QUE VIVE HABITUALMENTE O QUE HA PASADO LA NOCHE ANTERIOR EN ESE HOGAR.

SI 1 [ ] → v

NO 2 [ ] ——>(PROSIGA CON 479)

REGISTRE EL NOMBRE Y EL NUMERO DE LINEA DE LA MUJER DE LA CUAL SE OBTUVO LA INFORMACION.

NOMBRE ______________________________

NUMERO DE LINEA [ ][ ] ——> PASE A LA PREGUNTA 501

479 ¿Usted tiene o ha tenido hermanos y hermanas?	SI:.................................. 1 NO.................................. 2	 -> 501

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre sus hermanos y hermanas. Fíjese que me refiero solamente a sus hermanos de padre y madre o a hermanos de madre. Por favor, dígame los nombres de todos sus hermanos y hermanas, incluyendo a los que ya fallecieron y a los que están viviendo en otra parte. Comencemos por el de más edad.

480. ¿Cuál es el nombre de su hermano o hermana de más edad (el siguiente de más edad, etc)...? ANOTE EL NOMBRE	481 (NOMBRE) es hombre o mujer?	482 (NOMBRE) está vivo(a) todavía	483 SI ESTA VIVO: ¿Que edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos? NO SABE = 98 SOLO ACEPTE "NO SABE" EN CASOS EXTREMOS	484 SI FALLECIO ¿Hace cuántos años falleció (NOMBRE)? NO SABE=98 SOLO ACEPTE NO SABE EN CASOS EXTREMOS	485 ¿Cuántos años de edad tenía (NOMBRE) cuando falleció? NO SABE = 98 SOLO ACEPTE "NO SABE" EN CASOS EXTREMOS	486 (NOMBRE) estuvo casada o unida alguna vez?	487 (NOMBRE) murió durante un embarazo o un parto?	488 (NOMBRE) murió antes de que se cumpliera dos meses despues del parto o de la terminación de su embarazo?	489 ¿Cuántos hijos o hijas tuvo (NOMBRE) en toda su vida?
0 1 __________ __________	H.....1 M.....2	SI.....1-> NO...2 v 484 NO SABE 8 v FILA 02	[ ][ ] EDAD NO SABE = 98 PASE A LA FILA 02	[ ][ ] AÑOS < 1 AÑO=00 Menos de 1 año= 00	[ ][ ] AÑOS NO SABE = 98 HOMBRES PASAN A FILA 02	PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE SI.....1-> NO...2 v PASE A FILA 02	SI..1 v PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	[ ][ ] HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 02
0 2 __________ __________	H.....1 M.....2	SI.....1-> NO...2 v 484 NO SABE 8 v FILA 03	[ ][ ] EDAD v PASE A LA FILA 03	[ ][ ] --> AÑOS Menos de 1 año= 00	[ ][ ] AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 03	PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE SI.....1-> NO...2 v PASE A FILA 03	SI..1 v PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	[ ][ ] HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 03
0 3 __________ __________	H.....1 M.....2	SI.....1-> NO...2 v 484 NO SABE 8 v FILA 04	[ ][ ] EDAD v PASE A LA FILA 04	[ ][ ] --> AÑOS Menos de 1 año= 00	[ ][ ] AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 04	PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE SI.....1-> NO...2 v PASE A FILA 04	SI..1 v PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	[ ][ ] HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 04
0 4 __________ __________	H.....1 M.....2	SI.....1-> NO...2 v 484 NO SABE 8 v FILA 05	[ ][ ] EDAD v PASE A LA FILA 05	[ ][ ] --> AÑOS Menos de 1 año= 00	[ ][ ] AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 05	PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE SI.....1-> NO...2 v PASE A FILA 05	SI..1 v PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	[ ][ ] HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 05

480 ¿Cuál es el nombre de su hermano o hermana de más edad (el siguiente de más edad, etc)...? ANOTE EL NOMBRE	481 (NOMBRE) es hombre o mujer?	482 (NOMBRE) está vivo(a) todavía	483 SI ESTA VIVO: ¿Que edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos? NO SABE = 98 SOLO ACEPTE "NO SABE" EN CASOS EXTREMOS	484 SI FALLECIO ¿Hace cuántos años falleció (NOMBRE)? NO SABE=98 SOLO ACEPTE NO SABE EN CASOS EXTREMOS	485 ¿Cuántos años de edad tenía (NOMBRE) cuando falleció? HOMBRES PASAN A SIGUIENTE FILA NO SABE = 98 SOLO ACEPTE "NO SABE" EN CASOS EXTREMOS	486 (NOMBRE) estuvo casada o unida alguna vez?	487 (NOMBRE) murió durante un embarazo o un parto?	488 (NOMBRE) murió antes de que se cumpliera dos meses despues del parto o de la terminación de su embarazo?	489 ¿Cuántos hijos o hijas tuvo (NOMBRE) en toda su vida?
0 5		SI.....1->				PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE			
________ ________	H.....1 M.....2	NO...2 → 484 NO SABE 8 → FILA 06	EDAD PASE A LA FILA 06	AÑOS -->	AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 06	SI.....1-> NO...2 → PASE A FILA 06	SI..1 → PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 06
0 6		SI.....1->				PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE			
________ ________	H.....1 M.....2	NO...2 → 484 NO SABE 8 → FILA 07	EDAD PASE A LA FILA 07	AÑOS -->	AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 07	SI.....1-> NO...2 → PASE A FILA 07	SI..1 → PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 07
0 7		SI.....1->				PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE			
________ ________	H.....1 M.....2	NO...2 → 484 NO SABE 8 → FILA 08	EDAD PASE A LA FILA 08	AÑOS --> Menos de 1 año= 00	AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 08	SI.....1-> NO...2 → PASE A FILA 08	SI..1 → PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 08
0 8		SI.....1->				PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE			
________ ________	H.....1 M.....2	NO...2 → 484 NO SABE 8 → FILA 09	EDAD PASE A LA FILA 09	AÑOS --> Menos de 1 año= 00	AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 09	SI.....1-> NO...2 → PASE A FILA 09	SI..1 → PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 09
0 9		SI.....1->				PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE			
________ ________	H.....1 M.....2	NO...2 → 484 NO SABE 8 → FILA 10	EDAD PASE A LA FILA 10	AÑOS --> Menos de 1 año= 00	AÑOS HOMBRES PASAN A FILA 10	SI.....1-> NO...2 → PASE A FILA 10	SI..1 → PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	HIJOS NO SABE = 98 PASE A FILA 10
1 0		SI.....1->				PREGUNTAS PARA MUJERES SOLAMENTE			
________ ________	H.....1 M.....2	NO...2 → 484 NO SABE 8	EDAD PASE A 490	AÑOS --> Menos de 1 año= 00	AÑOS HOMBRES PASAN A 490	SI.....1-> NO...2 → PASE A 490	SI..1 → PASE A 489 NO.....2->	SI.....1 NO.....2	HIJOS NO SABE = 98 PASE A 490

490 Permítame verificar si tengo ya información correcta, usted ha tenido en total _______ hermanos y hermanas de madre, incluyendo los que han fallecido y los que están viviendo en el extranjero ¿es ésto correcto?

SI 1 → (PASE A LA SECCION 5)

NO 2 → INDAGUE Y HAGA LAS CORRECCIONES CORRESPONDIENTES

SECCION 5: NUPCIALIDAD

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
501	¿Cuál es su estado civil actual?	CASADA.................. 1 UNIDA.................... 2 VIUDA.................... 3 DIVORCIADA............... 4 SEPARADA................. 5 SOLTERA.................. 6	 ->503
502	¿Ha estado Ud. casada o unida más de una vez?	UNA SOLA VEZ............ 1 MAS DE UNA VEZ.......... 2	->504
503	¿Ha estado Ud. casada o unida alguna vez?	SI...................... 1 NO...................... 2	 ->516
504	¿En que mes y año comenzó a vivir con su (primer) esposo (compañero)?	MES.............. [|] NO SABE MES............98 AÑO.............. [|] NO SABE AÑO............98	
505	¿Qué edad tenía Ud. cuando comenzó a vivir con él?	EDAD............. [|]	
506	¿Están vivos el padre y la madre de Ud.?	SI NO NO SABE PADRE.........1 2 8 MADRE.........1 2 8	
507	¿Están vivos el padre y la madre de su esposo (compañero)?	SI NO NO SABE PADRE.........1 2 8 MADRE.........1 2 8	
516	¿Qué edad tenía Ud. cuando tuvo relaciones sexuales por primera vez? INDAGUE: ¿Qué edad tenía Ud. cuando estuvo con alguien por primera vez?	EDAD........... [|] NO RECUERDA............. 98 NO HA TENIDO RELACIONES. 88 NO DA INFORMACION....... 99	 ->524
517	¿Ha tenido relaciones sexuales en las últimas cuatro semanas?	SI .... 1 NO .... 2 NO RESPONDE 9	 ->519 ->520
518	¿Cuántas veces?	VECES .... [|] NO RECUERDA .... 98 SE NIEGA A DAR INFORMACION 99	

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
519	¿Hace cuánto tiempo tuvo relaciones sexuales la última vez? INDAGUE: ¿Hace cuánto tiempo estuvo con alguién la última vez?	HACE: DIAS..........1 [ ][ ] SEMANAS.......2 [ ][ ] MESES ....3 [ ][ ] AÑOS..........4 [ ][ ] ANTES ULTIMO PARTO... 996 NO RECUERDA.......... 998	->524
520	VEA 221 NO EMBARAZADA O NO SABE 1 [ ]	EMBARAZADA 2 [ ] ->(PASE A 524)	
521	VEA 313 317 NO ESTA USANDO METODO 1 [ ]	ESTA USANDO METODO 2 [ ] ->(PASE A 524)	
522	Si Ud. quedara embarazada en las próximas semanas ¿Se sentiría contenta, triste o no le importaria?	CONTENTA.................1 TRISTE...................2 NO LE IMPORTARIA.........3 NO SABE..................8	-> 524
523	¿Cuál es la razón principal por la cual usted no está usando un método para no quedar embarazada?	FALTA DE CONOCIMIENTO.....01 SE OPONE A LA PLANIFICACION FAMILIAR..02 EL MARIDO O COMPAÑERO DESAPRUEBA..............03 OTROS FAMILIARES DESAPRUEBAN.............04 ACCESIBILIDAD/ DISPONIBILIDAD..........05 EL COSTO DEL METODO.......06 DIFICIL DE USAR O SE OLVIDA DE USAR.......07 RELACION SEXUAL POCO FRECUENTE...............08 PREOCUPACION DE SALUD.....09 FATALISTA.................10 MOTIVOS RELIGIOSOS........11 LACTANDO O EN AMENORREA POST-PARTO..............12 MENOPAUSIA O INFERTIL.....13 OTRAS RAZONES____________14 (ESPECIFIQUE) NO SABE...................98	
524	REGISTRE LA PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS EN ESTE MOMENTO	SI NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS..................1 2 MARIDO/COMPAÑERO...........1 2 HOMBRES ADULTOS............1 2 OTRAS MUJERES ADULTAS.......1 2 OTROS......................1 2	

SECCION 6: PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
601	VEA 317 MARIDO ESTERILIZADO 1 [ ] — (PASE A 609) MUJER ESTERILIZADA 2 [ ] — (PASE A 609) OTROS CASOS 3 [ ] → V		
602	VEA 502 ACTUALMENTE CASADA O UNIDA 1 [ ] → V NO ESTA CASADA NI UNIDA 2 [ ] ——> PASE A 611		
603	Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre el futuro... VEA 221 NO EMBARAZADA 1 [ ] ¿Quisiera tener un (otro) hijo o preferiría no tener (más) hijos? EMBARAZADA 2 [ ] ¿Despues del hijo que está esperando, quisiera tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?	QUIERE HIJO................ 1 NO QUIERE MAS HIJOS........ 2 MENOPAUSICA/ESTERIL........ 3 INDECISA O NO SABE......... 8	2, 3, 8 -> 611
607	¿Cuánto tiempo quisiera esperar, a partir de hoy antes del nacimiento de un (otro) hijo?	MESES................1 [ ][ ] AÑOS.................2 [ ][ ] LO ANTES POSIBLE .... 996 NO SABE................. 998	1, 2, 996 -> 611
607A	VEA: 214 Y 221 ALGUN HIJO SOBREVIVIENTE Y NO EMBARAZADA ACTUALMENTE 1 [ ] NINGUN HIJO SOBREVIVIENTE O ACTUALMENTE EMBARAZADA 2 [ ] —> PASE A 611		
608	¿Qué edad le gustaría que tuviera su hijo menor antes de tener otro hijo?	AÑOS DE EDAD...... [ ][ ] NO SABE.................98	-> 611
609	¿Lamenta que Ud. (su esposo) haya sido operada (operado) para no tener más hijos?	SI....................... 1 NO....................... 2	2 -> 611
610	¿Le gustaría tener otro hijo o prefiere no tener más hijos?	QUISIERA TENER OTRO HIJO.. 1 NO QUISIERA OTRO HIJO..... 2 INDECISA O NO SABE........ 8	
611	VEA 202 Y 204: SIN HIJOS VIVOS 1 [ ] Si pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿cuántos serían? TIENE HIJOS VIVOS 2 [ ] Si pudiera volver a la época en que todavía no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida ¿cuántos serían? ANOTE NUMERO, RANGO U OTRA RESPUESTA	NUMERO............ [ ][ ] RANGO: ENTRE ______ Y ______ OTRA RESPUESTA ____________ (ESPECIFIQUE)	

SECCION 7: ANTECEDENTES DEL CONYUGE Y TRABAJO DE LA MUJER

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
701	VEA 501 Y MARQUE: ALGUNA VEZ CASADA O CONVIVIENTE 1 [ ] v PREGUNTE SOBRE EL ESPOSO O COMPAÑERO ACTUAL O ULTIMO.	SOLTERA 2 [ ] (PASE A 712)	
702	Ahora me gustaría hacerle unas preguntas sobre su actual (último) esposo (compañero). ¿Fue a la escuela su esposo (compañero)?	SI...................... 1 NO...................... 2 NO SABE................. 8	 -> 707 (2, 8)
703	¿Cuál fue el último año de estudios que él aprobó?	PRIMARIA.......... 1 [ ] SECUNDARIA........ 2 [ ] SUPERIOR.......... 3 [ ] NO SABE................ 98	
707	¿Cuál es (era) la principal ocupación que su esposo (compañero) tiene (tenía)? INDAGUE: ¿Que cosas hace (hacía), que tareas realiza (ba) él principalmente en su trabajo?	.... [ ][ ][ ] .... NO TRABAJA (BA):....... 000	-> 712
708	MARQUE: NO TRABAJA (NO TRABAJO) EN AGRICULTURA O GANADERIA 1 [ ] v	TRABAJA (TRABAJO) EN AGRICULTURA O GANADERIA 2 [ ] (PASE A 710)	
709	¿Gana (ganaba) él un sueldo o salario regularmente?	SI..................... 1 NO..................... 2 NO SABE................ 8	-> 712
710	¿Trabaja (trabajaba) el principalmente en tierras propias o en tierras de sus familiares, o en tierras de otros?	TIERRA PROPIA O DE LA FAMILIA......... 1 TIERRA DE OTROS......... 2 TIERRA PROPIA Y TIERRAS DE OTROS...... 3 NO SABE................ 8	-> 712 (1)
711	¿Trabaja (trabajaba) el principalmente por dinero o trabaja (trabajaba) por una parte de las cosechas (al partir)?	DINERO................. 1 PARTE DE LAS COSECHAS O AL PARTIR............. 2 AMBOS.................. 3 OTRO................... 4	

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
712	Además de ocuparse de los quehaceres domésticos, muchas mujeres trabajan para ganar dinero. ¿Trabaja usted actualmente para ganar dinero, en algún lugar que no sea un negocio familiar o una finca familiar?	SI....................... 1 NO....................... 2	 -> 719
713	¿Cuál es su ocupación principal, es decir, que clase de trabajo hace usted?	..................[ ][ ][ ]	
714	¿Cuánto gana normalmente, ya sea por hora, por día, por semana o por mes?	CANTIDAD....[ ][ ][ ][ ][ ] POR HORA................. 1 POR DIA.................. 2 POR SEMANA............... 3 POR MES.................. 4	
715	¿En este trabajo, usted trabaja la mayor parte del tiempo, sólo parte del tiempo, irregularmente o sólo en ciertas epocas del año?	LA MAYOR PARTE........... 1 PARTE DEL TIEMPO......... 2 IRREGULARMENTE........... 3 EN CIERTAS EPOCAS........ 4 OTROS CASOS______________ 5 (ESPECIFIQUE)	
716	En un día normal, ¿cuántas horas se pasa usted trabajando?	HORAS DE TRABAJO...[ ][ ] NO SABE 98	
718	Cuando trabaja por dinero, ¿usted decide como usar todo ese dinero, como usar parte de ese dinero, o es alguna otra persona quien decide como usar ese dinero?	ELLA DECIDE SOBRE TODO....1 ELLA DECIDE SOBRE PARTE...2 OTRA PERSONA DECIDE.......3	

719		
	AREAS URBANAS 1 [ ]	PROSIGA CON LA PREGUNTA 721
	AREAS RURALES 2 [ ]	PASE A 740

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
721	VEA 216, 217 Y 712 TIENE HIJOS DE MENOS DE 6 AÑOS QUE VIVEN CON ELLA Y TRABAJA ACTUALMENTE 1 ☐	OTROS CASOS 2 ☐	724
722	Mientras usted trabaja sus hijos menores de 6 años están con usted en su lugar de trabajo generalmente, están con ud. a veces, están con usted raras veces, o nunca están con usted?	GENERALMENTE............. 1 A VECES.................... 2 RARAS VECES............... 3 NUNCA...................... 4	724
723	¿Generalmente, quien cuida a sus hijos menores de seis años cuando usted sale a trabajar?	EL MARIDO/COMPAÑERO........ 1 OTROS NIÑOS DE LA FAMILIA.. 2 PARIENTES EN LA CASA....... 3 PARIENTES FUERA DE LA CASA. 4 AMIGOS, VECINOS............ 5 SERVICIO DOMESTICO......... 6 SERVICIO DE GUARDERIA...... 7 OTRO ____________ 8 (ESPECIFIQUE)	
724	VEA 501 Y 712 ALGUNA VEZ CASADA O UNIDA 1 ☐ SOLTERA TRABAJA ACTUALMENTE 2 ☐ (PASE A 730)	SOLTERA NO TRABAJA ACTUALMENTE 3 ☐ (PASE A 740)	
725	¿Qué edad tenia su primer esposo o compañero cuando ustedes se casaron o unieron por primera vez?	EDAD DEL ESPOSO..... ☐☐ NO SABE.................. 98	
726	Antes de casarse o unirse (por primera vez)¿Alguna vez usted trabajó regularmente para ganar dinero, en una actividad que no sea un negocio familiar o una finca familiar?	SI........................ 1 NO........................ 2	NO → 730
727	¿Cuál era su ocupación principal, es decir, que clase de trabajo hacia usted?	.... ☐☐☐	
728	¿Trabajaba Ud. la mayor parte del tiempo, sólo parte del tiempo, irregularmente o sólo en ciertas épocas del año?	LA MAYOR PARTE............. 1 PARTE DEL TIEMPO........... 2 IRREGULARMENTE............. 3 EN CIERTAS EPOCAS.......... 4 OTROS CASOS................ 5	
729	Cuando trabajaba por dinero, ¿usted decidia como usar todo ese dinero, como usar parte de ese dinero, o era alguna otra persona quien decidia como usar ese dinero?	ELLA DECIDIA SOBRE TODO... 1 ELLA DECIDIA SOBRE PARTE.. 2 OTRA PERSONA DECIDIA........3	

730 VEA 208 Y 712, MARQUE SEGUN CORRESPONDA:

UNO O MAS HIJOS NACIDOS VIVOS Y TRABAJA ACTUALMENTE	UNO O MAS HIJOS NACIDOS VIVOS Y NO TRABAJA ACTUALMENTE	NINGUN HIJO NACIDO VIVO
1 ☐ ↓	2 ☐ → PASE A COLUMNA 2	3 ☐ → PASE A 736

731	¿Ha estado usted trabajando continuamente en el mismo tipo de actividad desde que tuvo su último hijo?	SI.............................. 1 → COLUMNA 2 NO.............................. 2 → COLUMNA 1

732 INDEPENDIENTEMENTE DE LA FECHA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS (YA SEA QUE HAYAN NACIDO ANTES O DESPUES DE 1984), ANOTE EL NOMBRE DEL ULTIMO HIJO EN LA COLUMNA (1), EL NOMBRE DEL PRIMERO EN LA COLUMNA(2) LOS NOMBRES DEL ULTIMO Y DEL PENULTIMO EN LA COLUMNA (3), LOS NOMBRES DEL PENULTIMO Y DEL ANTEPENULTIMO EN LA COLUMNA (4). SI LA MUJER HA TENIDO TRES HIJOS O MENOS, COMPLETE LAS COLUMNAS (3) Y (4) SOLAMENTE CUANDO CORRESPONDA.

PREGUNTAS Y FILTROS	(1) Desde el nacimiento de ______ (ULTIMO HIJO) (pero antes del trabajo que tiene actualmente)...	(2) Antes del nacimiento de ______ (PRIMER HIJO) (pero despues de haberse casado o unido)...	(3) Antes del nacimiento de ______ (ULTIMO HIJO) pero despues del nacimiento de ______ (PENULTIMO HIJO)	(4) Antes del nacimiento de ______ (PENULTIMO HIJO) pero despues del nacimiento de ______ (ANTEPENULTIMO HIJO)
733 ¿...trabajó usted para ganar dinero en algún lugar que no haya sido un negocio familiar o una finca familiar?	SI............. 1 NO............. 2 (PASE SGTE.COL.)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE SGTE.COL.)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE SGTE.COL.)	SI............. 1 NO............. 2 (PASE A 740)
734 ¿...cuál era su ocupación principal, es decir, que tipo de trabajo hacía usted?	______ ______ ______	______ ______ ______	______ ______ ______	______ ______ ______
735 ¿... trabajaba la mayor parte del tiempo, sólo parte del tiempo, irregularmente o sólo en ciertas epocas del año?	LA MAYOR PARTE...1 PARTE DEL TIEMPO.2 IRREGULARMENTE...3 CIERTAS EPOCAS...4 OTROS CASOS......5 (PASE A LA SIGUIENTE COLUMNA)	LA MAYOR PARTE...1 PARTE DEL TIEMPO.2 IRREGULARMENTE...3 CIERTAS EPOCAS...4 OTROS CASOS......5 (PASE A LA SIGUIENTE COLUMNA)	LA MAYOR PARTE...1 PARTE DEL TIEMPO.2 IRREGULARMENTE...3 CIERTAS EPOCAS...4 OTROS CASOS......5 (PASE A LA SIGUIENTE COLUMNA)	LA MAYOR PARTE...1 PARTE DEL TIEMPO.2 IRREGULARMENTE...3 CIERTAS EPOCAS...4 OTROS CASOS......5 (PASE A LA PREGUNTA 740)

736 VEA 701 Y 712

ALGUNA VEZ CASADA O UNIDA Y NO TRABAJA ACTUALMENTE	OTRAS MUJERES
1 ☐ ↓	2 ☐ → (PASE A 740)

737	Desde que se casó, ¿trabajó Ud. para ganar dinero en algún lugar que no haya sido un negocio familiar o una finca familiar?	SI.................................... 1 NO.................................... 2 → 740
738	¿Cuál era su ocupación principal, es decir, que tipo de trabajo hacía Ud.?	______ ______ ______
739	¿Trabajaba Ud. la mayor parte del tiempo, sólo parte del tiempo, irregularmente o sólo en ciertas epocas del año?	LA MAYOR PARTE......................... 1 PARTE DEL TIEMPO....................... 2 IRREGULARMENTE......................... 3 CIERTAS EPOCAS......................... 4 OTROS CASOS............................ 5

NOTA.- La actividad a la que se hace referencia en 731 es la misma que la declarada en 713.

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CODIGOS	PASE A PGTA.
740	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre seguro social... ¿está Ud. asegurada por la caja nacional de salud u otra institución de seguro?	SI.......................... 1 NO.......................... 2 NO SABE.................... 8	 NO, NO SABE ->743
741	¿En qué seguro está Ud. inscrita?	CAJA NACIONAL DE SALUD ... 1 OTRO ____________ 2 (ESPECIFIQUE) NO SABE.................... 8	
742	¿Quién es el trabajador que le da derecho a este seguro?	ENTREVISTADA.............. 1 MARIDO/COMPAÑERO.......... 2 PADRE O MADRE............. 3 OTRO____________ 4 (ESPECIFIQUE)	
743	REGISTRE LA HORA EXACTA DE TERMINACION DE LA ENTREVISTA	HORA .... [ ][ ] MINUTOS........... [ ][ ]	

PESO Y TALLA

No. CUESTIONARIO INDIVIDUAL ____________________

REGISTRE EL PESO Y LA TALLA DE CADA HIJO ENTRE 3 Y 36 MESES.
REGISTRE EL NOMBRE Y EL NUMERO DE ORDEN DE CADA UNO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O MAS PEQUEÑO.

NOMBRE............................ NUMERO DE ORDEN [ ][ ] SEXO (1) MASCULINO (2) FEMENINO [ ] IMPOSIBLE DE REGISTRAR.. [ ]	MES DE NACIMIENTO [ ][ ] AÑO DE NACIMIENTO [ ][ ] PESO EN KILOS [ ][ ].[ ] ESTATURA EN CENTIMETROS [ ][ ][ ].[ ] RAZON ____________________
NOMBRE............................ NUMERO DE ORDEN [ ][ ] SEXO (1) MASCULINO (2) FEMENINO [ ] IMPOSIBLE DE REGISTRAR.. [ ]	MES DE NACIMIENTO [ ][ ] AÑO DE NACIMIENTO [ ][ ] PESO EN KILOS [ ][ ].[ ] ESTATURA EN CENTIMETROS [ ][ ][ ].[ ] RAZON ____________________
NOMBRE............................ NUMERO DE ORDEN [ ][ ] SEXO (1) MASCULINO (2) FEMENINO [ ] IMPOSIBLE DE REGISTRAR.. [ ]	MES DE NACIMIENTO [ ][ ] AÑO DE NACIMIENTO [ ][ ] PESO EN KILOS [ ][ ] [ ] ESTATURA EN CENTIMETROS [ ][ ][ ] [ ] RAZON ____________________
NOMBRE............................ NUMERO DE ORDEN [ ][ ] SEXO (1) MASCULINO (2) FEMENINO [ ] IMPOSIBLE DE REGISTRAR.. [ ]	MES DE NACIMIENTO [ ][ ] AÑO DE NACIMIENTO [ ][ ] PESO EN KILOS [ ][ ] [ ] ESTATURA EN CENTIMETROS [ ][ ][ ] [ ] RAZON ____________________

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA

RESPECTO A LA PERSONA ENTREVISTADA:

RESPECTO A LAS PREGUNTAS:

OTROS ASPECTOS:

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

OBSERVACIONES DE CRITICA Y ENTRADA DE DATOS